

COMENTARIOS SOBRE LIBROS

Richard J. McNally:
PANIC DISORDER: A CRITICAL ANALYSIS. New York: The Guilford Press.
xii + 276 pp.

El trastorno de pánico tiene un largo pasado pero una corta historia. Desde antiguo se han empleado términos dispares para definir síndromes semejantes a lo que hoy entendemos como "trastorno de pánico". En 1871 escribe J. M. DaCosta en el *American Journal of the Medical Sciences* lo siguiente: "Poco después del establecimiento de los hospitales militares en las grandes ciudades, entré a formar parte de uno de estos hospitales en Filadelfia y allí empecé a observar una serie de casos con formas peculiares de alteraciones funcionales del corazón, a los cuales puse el nombre de corazón irritable, nombre con el cual esta alteración fue rápidamente conocida dentro y fuera de las paredes del hospital" (Nemiah).

Los principales síntomas asociados al "síndrome de corazón irritable" por DaCosta (también denominado "síndrome de DaCosta") eran quejas como dolor o molestias torácicas (región cardíaca), fuertes palpitaciones, taquicardia y mareo, en adición a otros síntomas que, al igual que éstos, denotaban cierta disfunción (hiperactivación) del sistema nervioso simpático y con frecuencia aparecían tras algún tipo de esfuerzo (p.ej., actividad física) o estrés intenso. Todos estos síntomas, obviamente, ocurrían sin evidencia de lesión alguna en el corazón. Freud, poco más tarde (a finales del siglo XIX), describió el "ataque de ansiedad" como una forma aguda de la "neurosis de ansiedad" para referirse al mismo síndrome, pero enfatizando que se trataba de una alteración de ansiedad (somática), en

contraste con la supuesta alteración funcional neurofisiológica (de naturaleza simpática). Con el paso del tiempo, aunque en cierto modo predominó el concepto freudiano de neurosis de ansiedad, el síndrome fue adquiriendo diferentes denominaciones, tales como "disfuncionalismo cardíaco", "astenia neurocirculatoria", "síndrome de hiperventilación", "neurosis cardíaca", y agorafobia, entre otras.

El gran cambio en la conceptualización de este síndrome no se produce, no obstante, hasta un siglo más tarde, esto es cuando en 1980 la American Psychiatric Association (APA) publica el DSM-III (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 3ª edición). En este manual, se define específicamente este síndrome bajo la denominación de "ataque de pánico", el cual se caracteriza por la aparición repentina de terror, intenso miedo o aprensión, asociados habitualmente a sensación de una catástrofe personal inminente, además de otros síntomas predominantemente somáticos como taquicardia, palpitaciones, mareo, sudoración, temblor o sacudidas musculares, sensación de ahogo, etc. La denominación de "pánico" ha resultado ser bien acogida en la comunidad científica (el término pánico deriva del nombre del dios griego de los bosques Panikos, el cual se disfrazaba para ocultar su identidad, y de forma sorpresiva asustaba y aterrorizaba a las personas que cogía desprevenidas).

Un ejemplo evidente de lo útil que resulta para una ciencia (en este caso la psicopatología) el disponer de un sistema de clasificación y diagnóstico descriptivo, claro y operativo, es lo que ha ocurrido con el "trastorno de pánico". El diagnóstico de este trastorno se estableció por primera vez mediante el DSM-III sobre la base del ataque de pánico (ataques

de pánico recurrentes y consecuencias asociadas) [la actual delimitación diagnóstica del trastorno de pánico definida en el DSM-IV no es muy diferente de la propuesta en 1980]. A partir de entonces (exactamente sólo han ocurrido 16 años) se ha producido un cúmulo de investigación en torno al trastorno de pánico que no es equiparable con la investigación generada sobre cualquier otro trastorno de ansiedad.

Así por ejemplo, en un reciente trabajo publicado el pasado año en la revista *Journal of Anxiety Disorders*, Norton, Cox, Asmundson y Maser constataron un dramático incremento de la investigación sobre los trastornos de ansiedad durante la década de los ochenta. Este incremento, sin embargo, venía dado fundamentalmente por la investigación sobre el pánico; de hecho, durante dicha década se ha investigado sólo sobre pánico (trastorno de pánico o agorafobia) tanto como sobre el resto de los trastornos de ansiedad, incluidos el trastorno obsesivo-compulsivo y el trastorno de estrés postraumático.

El elevado número de publicaciones sobre el trastorno de pánico refleja, además, un también alto nivel de multiplicidad de enfoques, perspectivas y controversias. Los principales desarrollos sobre este trastorno se han visto constantemente impregnados de fervientes confrontaciones entre las posturas biológicas (a veces descaradamente dependientes del uso del psicofármaco), lideradas por algunos conocidos psiquiatras norteamericanos, y los enfoques psicológicos. Más aún, dentro de la propia perspectiva psicológica del pánico han existido, y aún existen, notables discrepancias entre unas tendencias y otras (p.ej., entre los que defienden que las interpretaciones cognitivas catastrofistas desempeñan un papel decisivo y los que postulan un acercamiento basado en el aprendizaje interoceptivo y los síntomas de hiperventilación).

Había llegado pues el momento de que una persona con suficiente autoridad científica y un extraordinario conocimiento de la psicopatología y el tratamiento de los trastornos de ansiedad, y particularmente del trastorno de pánico, llevase a cabo un análisis sobre lo verdadero y lo falso de las innovaciones producidas en este trastorno, un estudio crítico que pudiera servir para separar el grano de la

paja. Nadie mejor para llevar a cabo esta difícil tarea que Richard McNally, actualmente profesor de psicología de la Universidad de Harvard. Además, para poder llevar a cabo una auténtica labor de valoración y balance entre las diferentes aportaciones era necesario que se tratase de una obra de autor, en la que éste expusiese y razonara los pros y los contras de cada enfoque. Por otra parte, un análisis balanceado como el que se presenta en este libro requería una persona con capacidad y suficiente formación en distintos aspectos de la psicopatología como los psicobiológicos (psicofarmacológicos, neurofisiológicos, etc.), los conductuales y los cognitivos. El autor, buen conocedor de estas facetas, delimita con precisión sus implicaciones en la etiopatogenia y tratamiento del trastorno de pánico, no decantándose particularmente por ninguna de ellas sino, más bien, defendiendo la coherencia y la validez de las aportaciones realmente significativas desde el punto de vista científico, independientemente de su procedencia teórica.

Podríamos decir que lo más importante del avance producido durante estos últimos años en la psicopatología y el tratamiento del trastorno de pánico está incluido en este libro. Una labor, por otra parte, nada fácil, ya que resume críticamente el resultado de casi 15 años de profusa investigación sobre el pánico en los Estados Unidos de América y en Europa. El libro se estructura en 9 capítulos.

El primer capítulo es introductorio y en él se establece la fenomenología del pánico (concepto de pánico, diferencias entre pánico y miedo, diferencias entre pánico y ansiedad, etc.). En este capítulo resulta importante la delimitación de diferentes tipos de pánico, tales como el pánico no clínico, el pánico sin miedo, el pánico durante el sueño, etc. Se trata, en suma, de un capítulo básico que esclarece determinados puntos necesarios para delimitar el concepto de pánico. El segundo capítulo se centra en la descripción de algunas variables epidemiológicas, concluyéndose, entre otros aspectos, la capacidad del pánico (incluso sin agorafobia) como factor importante de riesgo para otros trastornos.

Los dos siguientes capítulos (Capítulos 3 y 4) se dedican a la implicación de los fenómenos de tipo biológico. El Capítulo 3, al abordar

la psicopatología del pánico desde una perspectiva biológica, destaca la existencia de una cierta heterogeneidad como substrato fisiológico del pánico (hiperventilación, disregulación noradrenérgica, sensibilidad al dióxido de carbono, etc.). En cambio, el Capítulo 4 se centra en el tratamiento, resumiendo los alcances reales y las inconsistencias de la terapia psicofarmacológica del pánico (imipramina, alprazolam, bloqueadores beta-adrenérgicos, etc.).

Los Capítulos 5 y 6 son de particular interés puesto que en ellos Richard McNally se centra en las cuestiones más estrictamente psicológicas del pánico, por una parte delimitando las disfunciones y factores predisponentes (Capítulo 5), y por otra analizando las posibilidades terapéuticas de algunos métodos de tratamiento conductual y cognitivo (Capítulo 6). Algunos aspectos centrales como la sensibilidad a la ansiedad, el "miedo al miedo", o los sesgos en el procesamiento de la información son discutidos con cierto detenimiento. El autor analiza la trayectoria y eficacia de las diferentes terapias psicológicas que se han venido aplicando en el tratamiento del pánico (terapias de exposición y cognitivas).

Los dos siguientes capítulos los dedica el autor a dos cuestiones importantes: (1) la validez del trastorno de pánico como entidad nosológica (Capítulo 7), y (2) un análisis meta-teórico del trastorno de pánico partiendo del marco de referencia de otras ciencias como la filosofía, la antropología y la biología evolucionista (Capítulo 8). Finalmente el último capítulo del libro (Capítulo 9) resume, a modo de conclusión, los aspectos teóricos y de investigación más significativos analizados a lo largo del libro, ofreciendo una evaluación equilibrada de los mismos.

El trastorno de pánico ha constituido y constituye una alteración muy peculiar de la ansiedad. En ella predominan ciertas manifestaciones o síntomas como el miedo a las sensaciones corporales, su aparición brusca y a veces sorpresiva e inesperada, su posible diferenciación de otras formas de miedo y ansiedad, su cimentación y/o expresión biológica, su omnipresencia en otros trastornos psicopatológicos (particularmente en los trastornos de ansiedad), y ciertas manifestaciones cognitivas especiales. Tal vez fenómenos como éstos han

motivado la mucha investigación y a la enorme controversia que ha existido y aún existe sobre su naturaleza (p.ej., si es un trastorno psicológico o biológico) y tratamiento (tratamiento psicológico vs. psicofarmacológico). El libro de Richard McNally nos ofrece, con una escritura clara, brillante y enormemente didáctica, un análisis profundo y muy equilibrado sobre la teoría, naturaleza y tratamiento del trastorno de pánico. Algo que se echaba de menos.

Bonifacio Sandín
Universidad Nacional
de Educación a Distancia

José M. Buceta y Ana M. Bueno (Eds.):
**PSICOLOGIA Y SALUD: CONTROL DEL
ESTRES Y TRASTORNOS ASOCIADOS**
Madrid: Dykinson, 1995.

La intervención psicológica ha adquirido una trascendencia notable al ir más allá de su tradicional campo de aplicación, esto es, los trastornos mentales, y desarrollar un nuevo ámbito de intervención como es el campo de la salud. Durante la última década se ha producido un enorme desarrollo de lo que podríamos englobar dentro del término "Ciencias de la Salud". Esto ha contribuido, en parte, al importante y necesario acercamiento entre las ciencias biológicas, psicológicas y sociales en todo lo concerniente a la salud. Actualmente, se asume la relación existente entre la salud y la enfermedad de las personas y el estrés. El cambio producido en la sociedad actual y el aumento de las demandas tanto ambientales como personales que éste conlleva, ha puesto de manifiesto la necesidad de controlar estos factores que se consideran desencadenantes de la enfermedad o simples perturbadores de la salud.

Los editores de este volumen han reunido las contribuciones de destacados especialistas en los temas abordados en los distintos capítulos, logrando así, en conjunto, ofrecer una amplia e interesante panorámica de esta nueva área de intervención psicológica, cuyo objetivo se centra en promover la salud y prevenir la enfermedad.