



**UNIVERSIDAD  
ACADEMIA**  
DE HUMANISMO CRISTIANO  
ESCUELA DE PSICOLOGÍA

# **La “Confianza Fundamental” en una persona con Trastorno de Pánico**

**Estudio de Caso desde la mirada del Análisis Existencial**

**Alumno: Rodrigo Rivera O.  
Jornada: Vespertina  
Profesor Guía: Gabriel Traverso  
Profesor informante: Rodrigo Rojas**

**Tesina para optar al grado de Licenciado en Psicología  
Santiago, Marzo de 2016.**

## Índice

### Primer Capitulo

Introducción .....	5
Planteamiento del tema y formulación del problema de Investigación .....	6
Objetivos .....	10

### Segundo Capitulo

Marco Teórico	
Hacia una mirada Analítico Existencial .....	12
Filosofía Existencial y Fenomenología .....	12
Análisis-Existencial y Motivaciones Fundamentales de la existencia .....	13
Primera Motivación fundamental.....	13
Segunda motivación fundamental (2MF) .....	14
Tercera motivación fundamental (3MF) .....	15
Cuarta motivación fundamental (4MF) .....	16
La angustia desde el Análisis-Existencial .....	17
El concepto de Confianza en el Análisis existencial .....	18
Los trastornos de angustia desde la Psiquiatría .....	19

### Tercer Capitulo

Marco Metodológico .....	23
Enfoque metodológico .....	23
Tipo y Diseño de investigación .....	24
Delimitación del campo .....	24
Técnicas e instrumentos .....	25
Plan de análisis de la información .....	25

Cuarto capitulo		
	Resultados y Análisis .....	30
	Conclusiones .....	45
Bibliografía	.....	51



## Introducción

Según un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) realizado en 2009, una de cada 20 personas sufrirá una crisis de pánico en su vida. “Cualquiera puede padecer crisis de pánico. Los más susceptibles son quienes tienen antecedentes familiares o han vivido en su niñez importantes separaciones o pérdidas. A esto se suman otros factores relacionados con los hábitos de vida, que pueden gatillar los ataques” (Ivelic, 2012:2).

Uno de los elementos fundamentales para la elaboración de las experiencias humanas y la prevención de la aparición de una crisis, es el contar con Confianza Fundamental. La “Confianza Fundamental”, es aquella que está en lo más profundo del ser y que puede dar sostén, cuando todo lo demás, que lo sostiene ha desaparecido, es una confianza esencial, en sí mismo y en el mundo.

La presente investigación tuvo por objetivo principal establecer cómo está afectada la Confianza Fundamental en una persona con Trastorno de Pánico, con el fin de conocer qué es lo que no permite que la persona elabore la angustia que se presenta tras un primer episodio.

Desde el Análisis Existencial, la angustia fundamental aparece cuando se ve amenazada la existencia del sujeto, también se relaciona con los primeros episodios que configuran el Trastorno de Pánico, caracterizándose por la sensación de que la existencia (personal) se vuelve inestable y carece de seguridad, se pierde la confianza en sí mismo y en el mundo. Desde este enfoque, y a partir de un estudio de caso único, la presente investigación busca dar respuesta a las siguientes preguntas: **¿Qué detona que la angustia fundamental devenga en una angustia de expectativa en una persona con Trastorno de Pánico?** Y a partir de esto, **¿Cómo está afectada la Confianza Fundamental en una persona con Trastorno de Pánico?**.

## **Planteamiento del tema y Formulación del problema de investigación**

El Trastorno de Pánico se caracteriza por “la aparición repentina de palpitaciones, dolor precordial, sensación de asfixia, mareo o vértigo y sensación de irrealidad (despersonalización o desrealización). Casi constantemente hay un temor secundario a morir, a perder el control o a enloquecer. Cada crisis suele durar sólo unos minutos, pero puede durar más” (CIE-10, 1999:109). La edad promedio en que comienzan a presentar estos episodios, varía entre los 20 y los 40 años, siendo más frecuente en mujeres, quienes demuestran el doble de prevalencia que los hombres. Por otra parte, también se ha estimado que previo a la consulta, la duración promedio de la sintomatología es de 5 años.

La Organización Mundial de la Salud confecciona una clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud, y en su décima versión (CIE-10), refiere que la característica principal del trastorno de angustia es la presencia recurrente de ansiedad grave, que no se corresponde con alguna situación ambiental particular.

Desde el Análisis Existencial, la angustia se vivencia en concreto “como un sentimiento de que se nos retira el suelo bajo los pies, como un estar entregados, expuestos. Se pierden las estructuras que hasta el momento habían dado orientación a la vida y en las que se había confiado. (...) cuando uno se siente conmocionado en su confianza, cuando no puede fiarse tanto de su pareja, como pensaba, cuando se derrumban las metas de la vida, cuando se pierde el trabajo, la seguridad material, el entorno habitual, la patria, cuando uno es inundado por sentimientos inasibles, inexplicables o por experiencias internas incomprensibles, entonces siempre se siente una conmoción del sostén en el mundo”. (Längle, A. 2013:102).

Silvia Längle (2013) comprende los “temas” de la angustia a la luz de las tres motivaciones fundamentales personales, en la primera motivación se encuentra la discusión acerca del ser y estar en el mundo, siendo la zona medular de la angustia, ya que en ella se trata de ser y de su amenaza en el mundo. En la segunda motivación, la discusión es acerca del establecimiento de relaciones, la angustia en esta motivación es de perder algo que es

valioso o querido, ya que cuando se pierden las relaciones, de las que uno depende, se cae en un vacío. Al presentarse cambios en las estructuras de las relaciones, se pierde la seguridad.

En cambio, si el individuo vivencia protección, espacio y apoyo, será capaz de sentir confianza en sí mismo y en el mundo, por lo tanto, la suma de estas experiencias de confianza será una Confianza Fundamental. “ Si estas condiciones no son experimentadas, el resultado será inquietud, inseguridad y miedo. La Confianza Fundamental, es aquella que está en lo más profundo del ser y es aquella que puede dar sostén cuando todo lo demás que lo sostiene ha desaparecido, es una confianza básica, en sí mismo y en el mundo”. (Längle, A. 1998: 3), una confianza que permite dar certeza que aunque todo amenace, aún se puede sostener.

La calificación de patológica de la angustia es pertinente cuando ésta impide el cumplimiento de actos vitales. Se instala un sentimiento de que “siempre puede suceder cualquier cosa”, lo que distorsiona la realidad. Aquellas posibilidades se vuelven certezas, se vive con un sentimiento de que algo con seguridad sucederá. En la contraparte, “la confianza es la forma y la actitud con la que uno se puede atrever a superar una inseguridad restante. Esta confianza normalmente se conserva” (Längle, A. 2005: 59).

En definitiva, ante la aparición de un episodio de crisis, la presencia de una Confianza fundamental, permitiría al sujeto pasar desde las reacciones de “coping” (reacciones psicodinámicas) hacia la observación de la situación, pudiendo tomar distancia de lo que resulta amenazante y observar su reacción ante el miedo, para ver los hechos, tal y cual son.

Cuando esto se logra el individuo, ya puede elaborar su angustia, porque puede soportar la realidad, es decir, es capaz de enfrentarse a aquello que veía como amenaza y no sentirse realmente amenazado. La desaparición de la angustia ante una nueva crisis, podría impedir que se instale el Trastorno de Pánico. He aquí la importancia del acercamiento a conocer la forma en que esta afectada la Confianza Fundamental en una persona con trastorno de

panico, ya que poseerla permitiría el proceso de aceptación y por tanto de superación de un primer episodio de angustia.

Para indagar en la experiencia de una persona con trastorno de pánico, se realizará un estudio de caso, buscando responder a las siguientes interrogantes: *¿Cómo ésta afectada la Confianza Fundamental en una persona con Trastorno de Pánico? ¿Qué ocasiona que la angustia fundamental devenga una angustia de expectativa en una persona con Trastorno de Pánico?*

La relevancia de esta investigación se relaciona con la posibilidad de comprender cómo esta afectada la Confianza Fundamental en una persona con Trastorno de Pánico, de tal manera de que la Confianza Fundamental, sea concebida por la mirada del Análisis Existencial como una dimensión importante de considerar en el ámbito clínico, dado que de alguna forma, este caso podría aportar en una mayor comprensión de los estudios teóricos que se han realizado anteriormente respecto al Trastorno de Pánico.

Por otra parte, este estudio, al basarse en la vivencia subjetiva de una persona con trastorno de pánico, utilizando como marco de análisis la teoría de las Motivaciones Fundamentales de Alfred Längle, pretenderá ir más allá de la pura descripción de síntomas, ya que actualmente existen otras tradiciones teóricas, tales como la Psiquiatría, que desde una mirada descriptiva enfatiza mayormente su aporte en la sintomatología que presenta la persona.

Como relevancia clínica, este estudio se considera un aporte en el modo en cómo se entiende este trastorno, de tal manera de quitar la etiqueta negativa de la patología médica, y ver que más allá de una sucesión de síntomas, *hay una vivencia de angustia*, que no debe ser tratada como una enfermedad, sino como una oportunidad para que el individuo transforme su propia vida, que tome posición, re-significando su angustia.

Finalmente, el conocimiento que pueda generar este ejercicio investigativo, se espera permita dar a la Confianza Fundamental una nueva relevancia en lo práctico, ya que el fortalecimiento de la misma puede ayudar a una persona a superar su situación.

## Objetivos

### *Objetivo General*

- Comprender cómo esta afectada la Confianza Fundamental en una persona con Trastorno de Pánico y el efecto en su existencia.

### *Objetivos Específicos*

1. Conocer y describir como ha vivenciado esta persona, la angustia fundamental en un primer episodio de pánico.
2. Identificar y describir los factores que en dicha persona ocasionan que la angustia fundamental devenga en Angustia de Expectativa.
3. Describir como esta afectado el “poder ser y estar”, el “valor fundamental”, el “permitirse ser sí mismo” y el “actuar con sentido” en la existencia de una persona con Trastorno de Pánico.



## Marco Teórico

### Hacia una mirada Analítico Existencial

#### *Filosofía Existencial y Fenomenología*

Antes de adentrarnos propiamente en el Análisis Existencial, se considera importante remitirnos a los orígenes de la corriente filosófica que contribuyó en su origen. La filosofía existencial surge a partir de la ruptura que hace Kierkegaard con la filosofía tradicional. Para el autor “el énfasis será hacia lo individual, hacia la relación con uno mismo (...) iguala la subjetividad, ligada al proceso, con la verdad. Ésta no es objetiva sino que depende de si aquel que busca está afectado por ella”. (Croquevielle, 2009: 25)

En virtud de lo anterior, es posible señalar que para Kierkegaard, la concepción del hombre se desprenderá a partir de una suerte de experiencia personal, la que esencialmente descubre la existencia como caracterizada por el miedo, el abismo y la muerte. Esto confronta al ser humano con su libertad, la cual lo posibilita para elegir acciones, para decidir.

Por influencia de Husserl, el Existencialismo se enriqueció con el aporte de la fenomenología como método. El objetivo de este autor era volver a fundamentar las ciencias empíricas y para alcanzar una ciencia rigurosa y fundamentada, afirmando que hay que ir a las cosas mismas, ya que las cosas son los fenómenos que acontecen en la conciencia. Para Husserl, “ir a las cosas mismas significa dejar valer la realidad tal como es, poniendo entre paréntesis (epoché) la opinión sobre la realidad. Mundo y yo separados por Descartes vuelven a formar una unicidad, pues ambos están contenidos en lo que aparece”. ( Croquevielle, 2009: 26).

Mas tarde, Martin Heidegger discípulo Husserl, da un nuevo sentido a la fenomenología de su maestro. Heidegger analiza la estructura de la existencia humana, y define al hombre como un ser-ahí, como un ser-en-el-mundo y se plantea una fenomenología hermenéutica.

Desde el Análisis Existencial “en ese procedimiento uno está interesado sólo en lo que aparece al espectador. Lo percibido es subjetivo, debe ser subjetivo, porque lo que aparece no “es”, sino surge por la interacción del otro con lo propio del espectador. Es como un holograma que necesita la luz de la persona del observador, para que éste pueda ver lo que le “impresiona”, que aparece como “fenomenal”, como espectacular. Cuando el espectador se concentra y se abre internamente a lo que ve, escucha”. (Croquevielle y Traverso, 2011: 122)

En virtud de lo anterior, es que resulta posible afirmar que la fenomenología no se concibe sólo como un método, sino ante todo como actitud, ya que no se limita a una fenomenología meramente descriptiva, o a una fenomenología de la consciencia del tipo husserliano, sino que emplea una fenomenología profunda, hermenéutica, del tipo heideggeriana, que permite hacer emerger las significaciones ocultas para el propio paciente.

### ***Análisis-Existencial y Motivaciones Fundamentales de la Existencia***

Alfried Längle, quien fue discípulo de Frankl, con el pasar de los años logró ir mas allá de la teoría desarrollada por su maestro, al postular que el sentido no es la única motivación fundamental en la persona. Por otra parte, Längle sugiere que el ser humano necesita de motivaciones fundamentales, para dar un sí pleno a la vida. A las tres dimensiones, bio-psico-espiritual, que propone Frankl, Längle agrega una cuarta, la del ser que actúa. Estas Motivaciones fundamentales, tienen una lógica en su orden y están sustentadas cada una en la anterior, no de modo jerárquico y de ninguna manera una motivación es más importante que la otra, si no que cada una constituye una base para que la siguiente motivación se desarrolle. (Croquevielle. 2009: 30)

### ***Primera Motivación Fundamental***

La Primera Motivación Fundamental (IMF), alude a poder ser. “Se hace referencia a poder ser en lo que “soy yo conmigo” (género, edad, profesión, salud, etc.) y a lo que el mundo fáctico, concreto, es (la familia, el trabajo, la cultura, etc.). En definitiva, todo lo que se

percibe de sí y de lo que lo rodea. Se trata de un permanente diálogo entre lo que percibo del propio mundo interno y externo”. (Croquevielle, 2009: 31)

Alfried Längle (2000), en su *Seminario sobre las Motivaciones Fundamentales de la Existencia*, afirma que para instalar esta primera motivación es necesario sentirse protegido y aceptado por los otros. También es necesario el espacio, físico y psíquico, al tener un espacio donde poder ser, el individuo se siente seguro, es un espacio vital que le permite ser. Y finalmente tener un sostén, el sostén se da primeramente por el propio cuerpo que lo sostiene, si el cuerpo enferma ya no presta el suficiente sostén y da paso a la posibilidad de sentirse amenazado; pero también es necesario el sostén por todo aquello que es regular en el mundo del sujeto, que se presenta regularmente en la vida, poder sentir que el mundo lo sostiene a pesar del sufrimiento que este pueda tener. (Längle. 2000)

Junto a lo anterior el autor señala que si no podemos tener la experiencia de poder ser, surgen reacciones psicodinámicas.

En la (1MF) son cuatro las reacciones psicodinámicas. La primera es de huida y su intención es escapar de lo que angustia. La segunda es el ataque a lo que amenaza, es una reacción de lucha contra lo amenazante. La tercera reacción es el odio, que tiene como intención el aniquilar al enemigo. Por último, como cuarta reacción se presenta la parálisis, o reflejo de posición de muerto, en esta reacción para la persona es mejor permanecer inmóvil que reaccionar dinámicamente. (Längle, A. 2000)

### ***Segunda motivación fundamental (2MF).***

En la 2MF, la cual alude al gustar vivir, “refiere a la más profunda conexión con la vida. A las Relaciones y a los Sentimientos. Ya no se trata de estructura, como en la 1MF sino que de vínculos, de cercanía. Y nuevamente lo dialógico lleva a preguntarse “¿cómo es este acercamiento hacia mis sentimientos?” “¿Qué valores me rodean?” O “¿Qué valores he perdido?”. El Acercamiento será clave para poder gustar vivir, y de lo contrario el duelo por la vida no vivida”. (Croquevielle. 2009: 31)

Con respecto a la 2MF, Alfried Längle (2000) sugiere que también se debe contar con ciertas condiciones para aceptar, elaborar y superar el duelo. En primer lugar es necesario la cercanía, cercanía con otros y con uno mismo, también con la vida, ya que al poseer esta cercanía la persona disfruta con aquello que le resulta agradable. Como segunda condición, el tiempo, ya que para aquello que es agradable siempre hay tiempo. La tercera condición para que se instale esta Motivación Fundamental es la relación, con esto surge el valor por la vida misma, relacionarse sería algo así como dedicarse a ese algo. Así, cuando este valor por la vida es algo bueno, también todo lo demás será bueno para la persona.

Por otra parte, el autor afirma que en esta (2MF), las reacciones psicodinámicas que utiliza la persona serían cuatro, la primera es replegarse hacia lo interno o apartarse del mundo externo, evitando aquello que constituye una amenaza. La segunda es el activismo, debido a que el malestar por lo que angustia es velado por la constante acción. Como tercera reacción está la rabia, la cual intenta remover al otro o bien hacer que reaccione y así lograr resguardar lo que se podría estar perdiendo. Como cuarto coping está la resignación, que correspondería a la parálisis presente en la 1MF, al reflejo de posición de muerto, entendiendo desde aquí que es mejor resignarse a una situación determinada cuando ya no se puede luchar contra aquello que amenaza.

### ***Tercera Motivación Fundamental (3MF)***

La 3MF de la existencia alude a la legitimidad de ser quien se es. “Se trata de tomar en serio la propia individualidad, eso en lo que Frankl tanto insistía: el carácter intransferible de la existencia. ¿Me permito ser así como soy?. En este nivel aparece el otro, aquel que me tratará (o no) con Consideración, Justicia y Aprecio, elementos necesarios para la construcción de la Identidad y Autoestima. También la propia consideración hacia ese tú que se me aparece. (Croquevielle, 2009: 31)

Längle (2000) plantea como primera reacción defensiva el tomar distancia, esto es alejarse de la situación que produce angustia. La segunda reacción es la sobreactuación, es actuar y hacer como si a la persona no le importara lo que ocurre, dejando de expresar su sentir ante

la situación. Como tercera reacción esta la ira, la cual busca poner una distancia entre el sujeto y la otredad, también puede ser ira contra uno mismo por permitir que esta situación sea amenazante. La cuarta reacción psicodinámica de defensa es la disociación, esta puede ser física o psíquica, si es disociación física es sin causas biológicas, sin embargo de igual manera puede manifestarse corporalmente. En el caso de la disociación psíquica, se manifiesta al distanciar lo cognitivo de las emociones.

La resolución de la angustia necesitara que la persona tome una posición y se distancie para poder observarse y ver la realidad. Esto conduce al encuentro y se necesita de la consideración propia y con el otro, junto al aprecio o el valor que le otorga a su persona y también al otro, volviéndose más profundos sus vínculos.

#### ***Cuarta Motivación Fundamental (4MF)***

La 4MF comprende lo que Frankl desarrolla principalmente en su teoría, que la vida tenga Sentido. “Quien tiene un porqué para vivir, puede soportar (casi – agregado de Längle) cualquier como”, frase elocuente de Nietzsche, aludida por Frankl. Aquí ya no se trata de una Motivación Personal, como las tres anteriores, sino de una Motivación Existencial netamente. El Sentido Existencial, definido por Längle como “la opción más valiosa ante cada situación”, refiere a un “hacer”, a una acción, a un salir desde sí, trascender de sí para ir al mundo que requiere de sí y donde se percibe necesitado. Sólo ahí se despliega el Ser, la Persona”.(Croquevielle, 2009: 31)

Según afirma Längle, en la 4MF surgen reacciones de coping cuando hay un vacío en la existencia. El primer coping corresponde a establecer relaciones sin profundidad o que no involucren algún acuerdo o compromiso. Como segunda reacción, el fanatismo, que es la fascinación por una idea. Como tercera reacción el sarcasmo, el cual tiene por objetivo el agredir al otro, a ver si eso activa el sentido. Por ultimo esta la cuarta reacción, la desesperación, en la desesperación se presenta la actividad y la pasividad, las cuales suelen aparecer en igual medida en la persona.

### ***La angustia desde el Análisis-Existencial***

Längle define la angustia como “un estado generalizado de excitación, el que psicológicamente se traduce por un sentimiento de una amenaza o peligro, al que el ser humano se siente existencialmente expuesto. El individuo vivencia una falta (parcial) de protección”.(Längle, A. 2005: 57)

El autor, en su artículo *La búsqueda del sostén- análisis existencial de la angustia*, afirma que la amenaza enfrenta al ser humano con la destrucción de su sostén existencial que le permite “ser”, este miedo a la aniquilación de su posibilidad existencial pone al hombre frente a un abismo y la pérdida del sostén que estructura su existencia. Esta situación se vivenciada por el individuo con desagrado, con la sensación de vulnerabilidad, fragilidad, desprotección e impotencia ante tal situación amenazante.

Junto a lo anterior, en su artículo Längle identifica tres orígenes para la angustia, una bio-psicológica, socio-cultural y existencial del “ser-en-el-mundo”. Acerca del origen bio-psicológico señala que la angustia es un estado generalizado en la naturaleza, ya que todos los animales que posean un sistema nervioso complejo pueden llegar a sentir angustia. Desde lo socio-cultural, Längle plantea que la disputa constante por las jerarquías, roles, obtención de alimentos y reproducción producen angustias por la conservación de la especie, existiendo algo así como una angustia constante por la supervivencia en sociedad.

Respecto al origen existencial, Längle plantea que la angustia es algo inseparable al ser humano, la esencia de la angustia aquí se entendería a partir de la idea que el hombre se enfrenta a su devenir, es decir, de que el ser humano se encuentra arrojado al mundo y debe responsabilizarse de sí mismo, de sus actos, de su libertad y del sentido de su existencia.

Desde el Análisis-Existencial se piensa que hay dos maneras de vivenciar la angustia, en primer lugar se considera el miedo por la pérdida inminente de sostén y en segundo lugar, la actitud frente a la angustia. De tal modo, que existirían dos tipos de angustia en el ser humano, las cuales dependen principalmente del nivel en que se encuentre, la angustia fundamental y la angustia de expectativa.

Por *Angustia Fundamental* entendemos a aquella que se vivencia cuando la existencia se vuelve insegura y se pierden las estructuras que entregaban sostén o se pierde la confianza en ellas. Así es como “La posibilidad del no-poder-ser se hace patente en medio de la realidad. La “nada” irrumpe en la existencia” (Längle, A. 2005: 60)

Por otra parte, tenemos a la *Angustia de Expectativa*, Längle afirma que se presenta en el otro nivel, la cual es vivenciada como la actitud de miedo al miedo, es decir, de angustia frente a la angustia. Aquí la angustia se presenta como una respuesta que deviene desde una angustia fundamental, el miedo a volver a enfrentarse a la amenaza. Este tipo de angustia mantiene en alerta a la persona por la eventual proximidad de la angustia, por lo tanto, esto es entendido en definitiva como una defensa frente a la angustia.

Por último, el autor afirma que la angustia se vuelve patológica al convertirse en sufrimiento para el individuo, de tal manera que esto no le permite continuar con su vida cotidiana y con sus actividades vitales. La angustia nos conduce a la búsqueda de un sostén que permita volver a tener una estructura de la cual poder afirmarse.

### ***El concepto de Confianza en el Análisis Existencial***

Alfried Längle (2013) afirma que el sujeto, para poder establecer la primera motivación fundamental, es decir, para poder ser y estar, requiere de protección, espacio y sostén. Si faltan, aparece la inquietud, inseguridad y angustia. Dado que de ellas se obtiene confianza en el mundo y en uno mismo, o incluso en un Dios. Por lo tanto, la suma de estas experiencias de confianza, componen la *Confianza Fundamental*, la confianza en aquello que intuimos como el último sostén de nuestra vida. La confianza fundamental sería algo así como el presentimiento de un ser sostenido en forma extensa, lo que el autor denomina el *Fundamento del Ser*. Se entiende como fundamento del ser “el sentimiento de que hay algo ahí en lo que uno se puede entregar, incluso al morir. El Fundamento del Ser es en la vivencia psicológica, un ser recogido en cada caída”. (Längle, A. 2013: 202)

En relación a lo anterior, el autor afirma que si a este ultimo ser damos nuestra aprobación o consentimiento, surge la Confianza Fundamental. Aquí se ha aceptado al ser como un todo, dado que nos sentimos parte de él y en ultima instancia nos sentimos sostenidos por él, ya que en esta experiencia, la cual entrega sostén y a la vez nos trasciende, que siempre esta ahí, y que permite ante lo angustiante o lo que me genera miedo, el sentimiento de que se puede aceptar, e incluso aunque en esto uno muera, porque en esta ultima instancia se siente un sostén.

La carencia de una confianza profunda (Confianza Fundamental) podría llevar a sentimientos de déficit existencial, como inseguridad y angustia con sus correspondientes reacciones de Coping. Sin embargo, la presencia de una confianza profunda conducirá a la actitud de serenidad, lo que por consiguiente permite dar un sí al mundo, en sus exigencias y a partir de la aceptación de los hechos o acontecimientos, y entonces soportar lo difícil de la vida.

### ***Los trastornos de angustia desde la psiquiatría***

La psiquiatría ha realizado importantes aportes hacia la delimitación del trastorno de pánico, por lo que se considera pertinente el abordaje de la angustia desde esta perspectiva.

Actualmente La Asociación Americana de Psiquiatría confeccionó el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM), actualmente se encuentra disponible la quinta versión. Los Trastornos de Pánico se configuran por la repetición de episodios de pánico, sus síntomas se observan en el siguiente cuadro.

**Tabla N° 1: Criterios para el diagnóstico de crisis de pánico o crisis de angustia**

Definición	Aparición temporal y aislada de miedo o malestar intensos, acompañada de cuatro (o más) de los siguientes síntomas, que se inician bruscamente y alcanzan su máxima expresión en los primeros 10 min.
------------	---

Síntomas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. palpitaciones, sacudidas del corazón o elevación de la frecuencia cardiaca</li> <li>2. sudoración</li> <li>3. temblores o sacudidas</li> <li>4. sensación de ahogo o falta de aliento</li> <li>5. sensación de atragantarse</li> <li>6. opresión o malestar torácico</li> <li>7. náuseas o molestias abdominales</li> <li>8. inestabilidad, mareo o desmayo</li> <li>9. desrealización (sensación de irrealidad) o despersonalización (estar separado de uno mismo)</li> <li>10. miedo a perder el control o volverse loco</li> <li>11. miedo a morir</li> <li>12. parestesias (sensación de entumecimiento u hormigueo)</li> <li>13. escalofríos o sofocaciones</li> </ol>
----------	---

Fuente: DSM IV. 2005

La Organización Mundial de la Salud, por su parte confecciona una Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas de salud y en su décima versión (CIE-10).

**Tabla 2: Criterios para el diagnóstico de crisis de pánico o crisis de angustia**

Definición	Refiere que la característica principal del trastorno es la presencia recurrente de ansiedad grave que no se corresponde con alguna situación ambiental particular.
Síntomas	<ol style="list-style-type: none"> <li>1.-Palpitaciones</li> <li>2.-sudoración</li> <li>3.-Sensación de asfixia</li> <li>4.-Desrealización</li> </ol> Secundariamente: <ol style="list-style-type: none"> <li>5.-Temor inminente de muerte o de pérdida de control.</li> </ol>

Fuente: CIE-10, 1999

Tal y como se ha expuesto, desde la psiquiatría existe un sin número de enumeraciones y descripciones de síntomas en el trastorno de pánico, sin embargo el objetivo de la presente investigación es ir más allá de la descripción de una sintomatología e incorporar la

experiencia subjetiva en el conocimiento que se pueda desarrollar acerca de este trastorno desde el análisis existencial.

En virtud de lo anterior, es que se debe considerar que en el trastorno de pánico no sólo los síntomas son motivo de sufrimiento en las personas, si no también la evitación que hacen para escapar que se presente nuevamente la sintomatología. Instalándose una ansiedad anticipatoria debido a la constante inquietud de que se repitan estos episodios, llegando a evitar situaciones y lugares que se les puedan asociar o aquellos en que pudiera presentarse una dificultad para recibir ayuda de manera oportuna en caso de presentarse una nueva crisis.



## **Tercer Capitulo**

### **Marco Metodológico**

#### ***Enfoque Metodológico***

El paradigma de investigación que se consideró mayormente adecuado para dar cumplimiento a los objetivos, es la metodología cualitativa. La metodología cualitativa “recolecta datos sin intervención de variables numéricas, sino, métodos tales como la fenomenología, hermenéutica e interacción social para poder explorar las relaciones sociales y describir la realidad tal y como la experimentan sus actores. Este método de investigación requiere conocimiento del ser humano y busca explicar y describir sus comportamientos, pensamientos y experiencias a través, principalmente, de la observación.” (Hernández, et al., 2003: 61). Al querer indagar en la vivencia de un paciente con trastorno de pánico, se considera pertinente la utilización de la metodología cualitativa, ya que ésta posibilitará conocer, desde la mirada de la persona que vivencia el trastorno, cómo ve afectada su confianza fundamental, para también dilucidar qué factores detonan que la angustia fundamental se vuelva angustia de expectativa en este paciente.

#### ***Tipo y diseño de Investigación***

La presente investigación se enmarco en el enfoque de la fenomenología, visión que establece una conexión directa entre los fenómenos y el impacto en la vida del ser humano, considerando su propia percepción. La fenomenología se caracteriza por la actividad reflexiva de la conciencia, aborda el fenómeno que se estudia, como una experiencia concreta del ser humano.

La relación con la fenomenología y la presente investigación, está dada por la descripción de los significados vividos, intentando explicarlos dentro del contexto de las percepciones, discursos y conocimientos, no manejando el contexto natural del sujeto, ya que el objetivo es comprender el fenómeno tal cual ocurre. En este caso, la investigación estuvo dirigida a conocer la vivencia de una persona con trastorno de pánico, para en ello poder dilucidar cómo esta afectada su confianza fundamental, siempre desde su visión particular y única de la vivencia.

Por otra parte, en cuanto al diseño de investigación, como método cualitativo se utilizó el estudio de caso; el cual se define como “un examen de un caso en acción (...) o cómo una estrategia que implica un proceso de indagación y que se caracteriza por el examen detallado, comprensivo, sistemático y en profundidad del caso objeto de interés.”(Rodríguez,1999: 95). Para esta investigación se consideró más oportuna la utilización de un estudio de caso único. Es posible “fundamentar su uso en la medida en que el caso único tenga carácter crítico, o lo que es lo mismo, en tanto que el caso permita confirmar, cambiar, modificar o ampliar el conocimiento sobre un objeto de estudio (siendo) una importante contribución al conocimiento y construcción teórica.” (Rodríguez, 1999: 95).

### ***Delimitación del Campo***

#### ***Tipo de Muestra y Criterio de Selección***

Los criterios de selección de un caso, establecidos por Rodríguez (1999), corresponden a que se tenga fácil acceso al mismo, se pueda establecer una buena relación con el informante, que exista una alta probabilidad de que se dé una mezcla de procesos, programas, personas, interacciones y/o estructuras relacionadas con las cuestiones de investigación, entre otros. (Hernández, 2003: 231)

En virtud de lo anterior, para la presente investigación se considero pertinente trabajar particularmente con este caso, ya que la persona desde un inicio manifestó interés por participar en este estudio, además de disponer de tiempo para coordinar los encuentros con el investigador. Cabe destacar también, que al informarle que se utilizara la entrevista como técnica de recolección de datos, la participante manifestó que no tendría inconveniente alguno en compartir su vivencia, lo que permitió un mayor nivel de profundización en la realización de este ejercicio investigativo.

Junto a lo anterior, se logro establecer una buena relación con la participante, ya que manifestó sentirse confiada y también afortunada de participar en un estudio que podría aportar en la comprensión de su vivencia con trastorno de pánico, lo que probablemente

permitió contar con una actitud de apertura de su parte durante la realización de las entrevistas.

### ***Técnicas e instrumentos de recolección de la información***

La técnica cualitativa que se consideró mayormente pertinente, corresponde a la entrevista, cuya finalidad es la obtención de información de un fenómeno determinado, mediante el intercambio verbal entre entrevistador y entrevistado. Para la realización de la presente investigación, se considero más adecuado la entrevista en profundidad. Por entrevistas cualitativas en profundidad entendemos “reiterados encuentros cara a cara entre el entrevistador y los informantes, encuentros éstos dirigidos hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto a sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus palabras”. (Taylor & Bogdan, 1992)

La entrevista del presente estudio, siguió el modelo de una conversación, la cual se parcelo en tres fases. En el primer encuentro con la participante, se le pidió una descripción de si misma y también su relato respecto a la vivencia con trastorno de pánico, el cual tuvo una duración de aproximadamente ciento veinte minutos. Posterior a esta fase hubo un segundo encuentro con la entrevistada, en el que se profundizo respecto al relato recogido en la primera fase de la entrevista, el cual tuvo una duración aproximada de noventa minutos. En la tercera y última fase de la entrevista en profundidad, se le presento a la participante una síntesis de la información recogida, donde en forma breve se le devolvieron ciertas impresiones respecto a lo que se ha podido dilucidar respecto a su vivencia con trastorno de pánico y el efecto que ha tenido en su existencia. Por ultimo se dispuso de un tiempo para que la participante pudiera hacer ciertas aclaraciones respecto a su vivencia o también agregar algo más a la información que había sido recogida mediante la realización de la entrevista.

### ***Plan de Análisis de la Información***

En el caso de la presente investigación, se establecieron pre categorías o ejes temáticos a partir de la teoría del Análisis existencial. Las Categorías o Ejes Temáticos que fueron propuestos son los siguientes:

## **Categoría 1**

### **Episodio de Pánico:**

Episodios vivenciados por la entrevistada y aquellos síntomas, sensaciones y reacciones que la persona haya experimentado en concordancia con la bibliografía revisada (DMS IV-CIE10), esto correspondería a los síntomas y sensaciones que conforman una crisis de pánico, los cuales posteriormente configuran el Trastorno de Pánico.

### **Subcategorías:**

**Contextualización de los episodios de angustia:** se entenderá por *contextualización de los episodios* de angustia a las circunstancias en que se encontraba la persona durante el periodo en que se presentan los episodios de pánico, también se considerara el clima laboral en su trabajo y las actividades que mantenía en su vida cotidiana.

**Síntomas y Sensaciones:** Se entenderá por síntomas a las reacciones físicas o corporales ante el episodio de pánico vivido por la persona. Por otra parte, se entenderá por sensaciones a todas aquellas emociones y pensamientos ligados al episodio de pánico.

**Reacciones psicodinámicas:** se entenderá por reacciones psicodinámicas a aquellas actitudes o acciones de la persona en los momentos en que vive un episodio de pánico.

Las siguientes categorías, referidas principalmente a las cuatro motivaciones existenciales, son en relación al efecto que ha tenido el trastorno de pánico en la existencia de la persona.

## **Categoría 2**

### **Poder Ser:**

Se entenderá como *Poder ser* a la verdadera oportunidad de existir o a la vivencia plena en la persona con respecto a su existencia en el mundo y la angustia ante la amenaza de dejar de existir.

### **Subcategorías:**

**Protección:** se entenderá como la experiencia de haber sido acogido. Según el análisis existencial, cuando la persona cuenta con la vivencia de ser acogido por otro, esto fortalece su seguridad, ya que la vivencia de ser protegido es necesaria para instalar la confianza en uno mismo.

**Espacio:** En el relato de la persona se entenderá por espacio al sentimiento de contar con un espacio propio donde poder cobijarse. También se considerará en el relato de la persona la falta de espacio vital en el mundo para realizar la propia existencia.

**Sostén:** Se entenderá como primer sostén al propio cuerpo de la persona, el cual ante los síntomas de la angustia puede volverse un sostén vulnerable. También hay otros factores en el mundo que entregan sostén, ya que en todo aquello que se vivencia lealtad, también será concebido como sostén.

### **Categoría 3**

#### **Gustar vivir:**

En esta categoría se entenderá por *gustar vivir* al bienestar en la persona y se evaluará como concibe su calidad de vida. También se incluirá en esta categoría lo que para ella es considerado como valioso.

### **Subcategorías:**

**Relación:** en el relato se entenderá por *relación* a todo aquello que emerge cuando se entrega valor y dedicación a las cosas, esto surge desde los propios afectos y al entrar en contacto con el otro.

**Tiempo:** se entenderá como tiempo cuando en la persona algo se concibe como valioso y le otorga un tiempo necesario, es un tiempo para la propia persona.

**Cercanía:** Se entenderá la cercanía en virtud de la propia vida de la persona, ya que al acercarse a su propia vida y al valor es que surge un movimiento interior que hace que la persona pueda contactarse con sus sentimientos.

#### **Categoría 4**

##### **Permitirse ser sí mismo:**

En esta categoría se considerara la posibilidad de ser espontanea en la persona, debido a que el trastorno de pánico conduce a que se eviten situaciones que puedan vincularse a la angustia, lo cual implica que la persona no se permita ser ella misma.

##### **Subcategorías:**

**Consideración:** se entenderá por *consideración* en el relato de la persona, a la vivencia de haber recibido consideración de otros.

**Aprecio:** se entenderá por *aprecio* al valor que la persona recibe de otros y el valor que se da a sí mismo, para así poder mirarse y valorarse desde sus capacidades y falencias.

#### **Categoría 5**

##### **Sentido existencial:**

Se entenderá por *sentido existencial* al llamado del mundo que vivencia la persona al momento de preguntarse ¿para qué existe?.

##### **Subcategorías:**

**Campo de Actividad:** se entenderá como campo de acción al lugar donde el sujeto se siente llamado para aportar positivamente al mundo.

**Vinculación a un contexto mayor:** se entenderá como la experiencia de pertenecer a una estructura mayor, en donde la persona siente activa y orientada ante a la vida.

**Valor en el futuro:** se entenderá como la razón por la que se quiere vivir, que la acción del individuo este orientada a mejorar en pos de alguna meta a futuro que contribuya con su entorno.

Una vez definida la estructura de análisis de la información, es necesario proponer una técnica para analizar la información. Se propuso como técnica el análisis de contenido, el

cual se define como “un procedimiento para la categorización de datos verbales y de conducta con fines de clasificación, resumen y tabulación” (Pérez, 2007:134), haciendo especialmente énfasis en el nivel *latente* “en el que interesa no solo lo que aparece, sino la respuesta implica o lo que se deduce de ella” (Pérez, 2007:143). Los textos analizados corresponderán a las transcripciones correspondientes a las grabaciones obtenidas desde la entrevistas.

## Cuarto Capitulo

### RESULTADOS Y ANÁLISIS

A continuación se presentan los resultados a nivel descriptivo en base al material recopilado en la entrevista que se le realizó a la participante. Estos resultados fueron organizados en base a cinco categorías y subcategorías que permitieron el análisis interpretativo del relato de la participante.

#### Categoría 1

##### **Episodio de Pánico:**

Episodios vivenciados por la entrevistada y aquellos síntomas, sensaciones y reacciones que la persona haya experimentado en concordancia con la bibliografía revisada (DMSIV - CIE10 - AE), esto correspondería a los síntomas y sensaciones que conforman una crisis de pánico, los cuales configuran el Trastorno de Pánico.

##### **Subcategorías:**

**Contextualización de los episodios de Pánico:** se entenderá por *contextualización de los episodios* de angustia a las circunstancias en que se encontraba la persona durante el periodo en que se presentan los episodios de pánico.

##### **Análisis descriptivo:**

*“En mi infancia mi relación con mi mamá era mas de golpes y si me preguntas como recuerdo a mi mamá que era conmigo cuando chica, yo recuerdo casi puros golpes y que mi papá me defendía para que no me pegara y yo andaba todo el tiempo con miedo”*

*“Yo tenia seis años y había un tío que casi todos los días llegaba ebrio a la casa de mis papas y un día se puso a pelear con mi papá y yo vi como mi tío le corto la cara, yo pensé que mi papá se iba a morir, que mi tío lo quería matar y mi mamá nos mando a todos los hijos a una pieza para que no viéramos lo que estaba pasando y yo veía a mi papá lleno de sangre por todos lados, que no paraba de sangrar yo sentía mucha angustia, fue terrible”*

*“La situación fue muy parecida y también a lo que sentí cuando me vino esa vez que te contaba que tenía diecisiete años y venía en la micro, venían dos hombre que también estaban borrachos y también iban a pelear” (informante del caso único)*

***Análisis interpretativo:***

La entrevistada relata haber recibido frecuentemente golpes de su madre durante la infancia, lo cual la hacía sentir un miedo constante. Así también relata una vivencia a los seis años, en la cual refiere haber vivenciado altos niveles de angustia a partir de una situación de violencia al interior de su familia. Esta vivencia es asociada por la entrevistada con uno de los primeros episodios de pánico vividos a sus diecisiete años, en el cual se sintió amenazada vitalmente mientras iba a bordo de la locomoción colectiva. Desde el Análisis existencial, para poder establecer la primera motivación fundamental, se requiere de protección, espacio y sostén.

Desde el relato de la entrevistada, se interpreta que en el contexto en que se desarrollaba su existencia, no estuvieron tan presentes estas condiciones, lo cual le impedía poder ser, dado que la vivencia de ser protegido es necesaria para instalar la confianza en uno mismo. Al no obtener confianza en si misma y en el mundo, la participante vivencia nuevamente la Angustia fundamental, la cual deviene posteriormente en Angustia de expectativa y perpetua los episodios del Trastorno de Pánico.

**Síntomas y Sensaciones:** Se entenderá por síntomas a las reacciones físicas o corporales ligadas al episodio de pánico. Por otra parte, se entenderá por sensaciones a todas aquellas emociones y pensamientos ligados al episodio de pánico.

***Análisis descriptivo:***

*“ Empecé a sudar mucho y sentía que me iba a desmayar, me empezó a faltar el aire y me empecé a desesperar (...) sentí esta sensación de vacío en el estomago y que el corazón me latía muy rápido, esa sensación yo la tengo identificada que es la que me viene cuando me va a dar la crisis, es muy angustiante para mi.”*

*“Esas otras veces también fueron los mismos síntomas, pero yo me controlaba un poco más quizás pero porque ya sabía que venía, en el fondo era como saber que no me iba a pasar nada grave, que no me iba morir ni nada así, entonces no perdía tanto el control.”*

*“También pensaba que me podía dar la crisis si se cortaba la luz y el metro quedaba parado en el túnel, eso me daba mucho miedo, que me fuera a dar la crisis justo en ese momento en que iba sola y que no pudiera soportar ese miedo que me da cuando tengo las crisis”*

La entrevistada relata los síntomas orgánicos comunes de una crisis de pánico, tales como dificultad respiratoria, aceleración del ritmo cardíaco, sudoración, náuseas, sensación de desmayarse, acompañados de angustia.

En sus siguientes episodios, la participante relata haber sentido los mismos síntomas orgánicos, señalando que la sensación de vacío en el estómago, para ella es identificada como una signo que la alerta sobre el comienzo de una nueva crisis, y la hacía posicionarse más controlada ante las reacciones físicas de la crisis de pánico.

Relata haber sentido un miedo posterior a sus episodios, al pensar en que a futuro volverían a surgir en ella nuevas crisis de pánico.

Desde el análisis existencial, la Angustia fundamental es aquella que se vive cuando se hace insegura la existencia. La entrevistada relata que esta angustia primaria se presenta en sus primeros episodios de pánico, ante el encuentro con la potencial aniquilación de su existencia. Sin embargo, el miedo que sentía posterior a sus crisis, desde el Análisis existencial se concibe como la actitud de angustia frente a la angustia o angustia de expectativa.

**Reacciones psicodinámicas:** se entenderá por reacciones psicodinámicas a aquellas actitudes o acciones de la persona en los momentos en que vive un episodio de pánico y también posterior a estos episodios.

**Análisis descriptivo:**

*“yo tenía que bajarme de la micro, tenía que salir de ahí corriendo, me sentía amenazada y sentía que algo me iba a pasar si me quedaba ahí en la micro”*

*“una vez que me vino la crisis me tuve que ir de donde estaba, me fui corriendo con mi hija, también salí corriendo hasta que encontré un asiento y se me empezó a pasar y me fui a la casa con miedo que me fuera a dar la crisis en la calle”*

**Análisis interpretativo:**

La entrevista relata que en cada uno de los episodios primaba la sensación de sentirse amenazada y la necesidad de huir de forma inmediata del lugar en que se encontraba. Desde la mirada del Análisis existencial, esta primera reacción en la entrevistada se interpreta como la huida, dado que su intención es escapar de lo que la angustia, esta es la primera reacción de coping en la primera motivación fundamental.

**Análisis descriptivo:**

*“A veces para evitar que me diera la crisis me iba a tomar el metro a la última estación para irme sentada y con el metro casi vacío de gente, vivía pensando en que en cualquier minuto podía verme la crisis.”*

La participante relata evitar los espacios en que había vivido sus primeras crisis. Para el análisis existencial, la evitación corresponde a una de las reacciones psicodinámica de la segunda motivación fundamental, desde el relato de la entrevistada, esto se interpreta como evitar todo aquello que amenaza.

**Análisis descriptivo:**

*“Lo que también hacía era llamar por teléfono a cualquier persona y empezaba a hablar de cualquier cosa y hacía como que para mi no tenía importancia lo que me estaba pasando y no le contaba a la otra persona lo que sentía, aunque estuviera en plena crisis de pánico, hasta que se me pasaba lo que estaba sintiendo y me iba a la casa.”*

**Análisis interpretativo:**

La entrevistada relata haberse comunicado con otra persona durante los momentos en que vivía alguna de sus crisis y hacer como si para ella no tuviera importancia lo que le sucedía,

hablando de otras cosas y dejando de expresar lo que vivía en aquel momento hasta que finalizara la crisis. Desde el Análisis existencial, el relato de la entrevistada se interpreta como el surgimiento de la segunda reacción psicodinámica de la segunda motivación fundamental, esta reacción defensiva es el activismo. Esto se interpreta en la entrevistada como una reacción que tiene como fin el cubrir el malestar por aquello angustiante con la acción. En esta reacción de la entrevistada se puede encontrar la desvalorización, dado que la participante también le resta valor a la situación amenazante.

Las siguientes categorías, referidas principalmente a las cuatro motivaciones existenciales, son en relación al efecto que ha tenido el Trastorno de pánico en la existencia de la persona.

## **Categoría 2**

### **Poder Ser:**

Se entenderá como *Poder ser* a la verdadera oportunidad de existir o a la vivencia plena en la persona con respecto a su existencia en el mundo y la angustia ante la amenaza de dejar de existir.

Subcategorías:

**Protección:** se entenderá como la experiencia de haber sido acogido. Según el análisis existencial, cuando la persona cuenta con la vivencia de ser acogido por otro, esto fortalece su seguridad, ya que la vivencia de ser protegido es necesaria instalar la confianza en uno mismo.

### **Análisis descriptivo:**

*“ En un principio, yo no le contaba a nadie esto que me pasaba, para mí era un secreto, mi ex marido sabía cuando yo iba al médico y sabía por que yo iba, pero él nunca me preguntó como me fue, o de que se trataba esto que me pasaba, no se involucro en esto, yo tenía que ir al médico sola.”*

### **Análisis interpretativo:**

La entrevistada relata no sentirse refugiada durante el periodo en que vivía las crisis, señalando que ella no expresaba lo que estaba viviendo, lo cual la hacía sentirse sola y desprotegida. Desde el Análisis existencial la angustia se manifiesta psicológicamente

como un sentimiento de amenaza o peligro, en que el ser humano se siente existencialmente expuesto y vivencia una falta de protección.

**Análisis descriptivo:**

*“Yo creo que el psiquiatra es la única persona que me hacia sentir refugiada ante esto que me estaba pasando, por que con él yo podía hablar sobre esto (...), en ese tiempo nadie me cuidaba.”*

*“Mi pareja actual me cuida mucho, me llama para saber si estoy bien, cuando tenía que tomar el metro y andaba sola él me llamaba, por si me llegaba a pasar algo en el camino y mis hijos que me empiezan a mandar mensajes si no he llegado a la hora que llego del trabajo a la casa, ellos también siento que me cuidan harto.”*

**Análisis interpretativo:**

La participante relata que su psiquiatra fue la única persona que la hizo sentirse protegida, dado que solo con él podía hablar sobre sus crisis de pánico.

Relata sentirse protegida actualmente por su nueva pareja y por los hijos que tiene con su ex marido, ya que ellos se comunican por teléfono con ella cuando esta fuera de la casa y no ha vuelto de su trabajo a la hora que suele llegar.

Desde el Análisis existencial esto se interpreta como la vivencia de sentirse protegido y aceptado por los otros, esta es una condición fundamental para instalar la primera motivación fundamental.

**Espacio:** En el relato de la persona se entenderá por espacio al sentimiento de contar con un espacio propio donde poder cobijarse. También se considerará en el relato de la persona la falta de espacio vital en el mundo para realizar la propia existencia.

**Análisis descriptivo:**

*“Yo no sabía que me estaba pasando, la micro no iba llena, pero yo sentía una estreches cuando estaba arriba, el pasillo de la micro se me hacia angosto y me faltaba el aire”*

*“Una vez que me dio fuerte, no sabría decirte cuánto rato me habré demorado en llegar a la casa, pero cuando llegue ya estaba más tranquila, al otro día quise ir a trabajar y no fui capaz de ir, me daba miedo salir de la casa, yo pasaba la*

*mayor cantidad de tiempo posible en mi casa y evitaba salir a la calle, no quería salir ni de mi pieza”*

**Análisis interpretativo:**

La entrevistada relata haber sentido una sensación de estreches que le impedía respirar adecuadamente. Esto se interpreta como la sensación de una falta de espacio durante los episodios de pánico. Desde el análisis existencial, el contar con un espacio vital le permite a la persona poder ser y estar. En el caso de la entrevistada esta falta de espacio hacía que tuviera que recluirse la mayor cantidad de tiempo posible en su habitación, de tal manera de evitar el mundo externo.

**Sostén:** Se entenderá como primer sostén al propio cuerpo de la persona, el cual ante los síntomas de la angustia puede volverse un sostén vulnerable. También hay otros factores en el mundo que entregan sostén, ya que en todo aquello que se vivencia lealtad, también será concebido como sostén.

**Análisis descriptivo:**

*“(...) sentía que mi cuerpo se había enfermado por todos los síntomas que me venían, yo sentía que mi cuerpo ya no podía hacerme sentir segura y que no iba a poder mantenerme de pie, que ya no me sostenía”*  
*“(...) pensaba que quizás era la edad que hacía que mi cuerpo ya no me acompañara y que no me sostuviera, que los años habían hecho que mi cuerpo empezara a sentirse así(...)”*

**Análisis interpretativo:**

La participante relata que el origen de su angustia es la pérdida de sostén, principalmente de su cuerpo y la inestabilidad e inseguridad que esta pérdida produce en ella. Desde el análisis existencial, se podría interpretar que los síntomas de la crisis de pánico hacen que el cuerpo de la entrevistada, como primer sostén se vuelva vulnerable, ya que desde para el análisis existencial, el sostén se da primeramente por el propio cuerpo que sostiene a la persona. Por lo tanto, si el cuerpo se enferma ya no presta el suficiente sostén y da paso a la posibilidad de sentirse amenazado.

### **Categoría 3**

#### **Gustar vivir:**

En esta categoría se entenderá por *gustar vivir* al bienestar en la persona y también se incluirá en esta categoría lo que para ella es considerado como valioso.

Subcategorías:

**Relación:** en el relato se entenderá por *relación* a todo aquello que emerge cuando se entrega valor y dedicación a las cosas, esto surge desde los propios afectos y al entrar en contacto con el otro.

#### **Análisis descriptivo:**

*“Yo creo que mis relaciones familiares han sido súper conflictivas, sobre todo cuando vivía con mis padres, entonces la persona que soy se debe en gran parte a mi historia, por la relación con mis papás, por cómo me criaron, por los conflictos con mi ex marido, por todo lo que he vivido”*

#### **Análisis interpretativo:**

La participante relata que en la etapa en que se presentaron de forma más frecuente los episodios, sus relaciones fueron principalmente conflictivas, debido a los constantes problemas con su marido durante el tiempo que estuvieron casados.

#### **Análisis descriptivo:**

*“Me gusta salir con mis hijos, compartir con mis hermanos, soy súper leal con los que están a mi lado y también muy generosa”*

#### **Análisis interpretativo:**

Por otra parte, relata que sus hijos y hermanos son personas valiosas para ella, esto se manifiesta a partir la dedicación que ella les entrega. Desde el Análisis existencial, en el relato de la entrevistada se interpreta una pérdida de cercanía con la vida, debido a la relación que mantenía con sus padres y su ex marido durante el periodo en que vivía sus crisis de pánico. La relación es la tercera condición para que se instale la segunda motivación fundamental. Desde el relato de la participante, el valor por la vida surge por la

dedicación que ella entrega a la relación que mantiene con los hijos y con sus hermanos.

**Tiempo:** se entenderá como tiempo cuando en la persona algo se concibe como valioso y le otorga un tiempo necesario, es un tiempo para la propia persona.

**Análisis descriptivo:**

*“No me quedaba mucho tiempo, entonces no hacia muchas actividades además de trabajar y estar en mi casa haciendo aseo y criar niños, pero por lo mismo que te decía antes, trataba al máximo de no afectar esas dos cosas, porque necesitaba trabajar y criar a los niños, entonces tenia que seguir a pesar de todo.”*

*“He intentado conservar muy bien mis relaciones mas cercanas, así que me hago el tiempo de estar con ellos, de vernos y de conversar. de compartir, por que además yo pienso que no me queda mucha vida y no la quiero vivir con problemas.”*

*“Cuando empecé a trabajar, ahí esto afectaba bastante en mis tiempos, por que como me tenia que bajar de la micro cuando me venia la crisis yo llegaba atrasada a mi trabajo.”*

**Análisis interpretativo:**

La participante relata que no disponía de mucho tiempo para realizar otras actividades, además de hacer el aseo en su casa y criar a sus hijos. Así también relata que trataba que las crisis no afectaran estas dos actividades que para ella tienen valor y les otorgaba tiempo. Sin embargo, cuando la participante empezó a trabajar, relata que las crisis afectaban bastante sus tiempos, al tener que bajarse de la micro y llegar atrasada a su trabajo.

Desde el análisis existencial, esta condición fundamental es necesaria para que se instale la segunda motivación fundamental. Desde el relato, esta condición fundamental no estaría tan presente durante el periodo en que la entrevistada vivía sus crisis de pánico, lo cual impedía que pudiera otorgarle el tiempo necesario a aquello que ella concebía como valioso, su trabajo.

**Cercanía:** Se entenderá la cercanía en virtud de la propia vida de la persona, ya que al acercarse a su propia vida es que surge un movimiento interior que hace que la persona pueda contactarse con sus sentimientos.

### **Análisis descriptivo:**

*“Por supuesto que no disfrutaba mucho ni mi trabajo, que me gustaba mucho, pero como tenía que estar todo el día fuera de mi casa y expuesta a que me diera una crisis en cualquier minuto, ya no disfrutaba de la misma forma(...)”*

*“Después de las crisis ya no tenía las mismas energías para seguir haciendo mis cosas, o si las hacía ya no era lo mismo, por que donde sentía angustia el ritmo con que hacía las cosas ya no era el mismo”*

*“Los últimos periodos en que me dieron crisis fuerte como te contaba, fueron periodos muy fuertes emocionalmente, yo no le contaba a nadie mis cosas, mi vida estaba muy sobrecargada de emociones”*

### **Análisis interpretativo:**

Desde el relato de la participante, se interpreta que ella dejó de disfrutar las actividades que antes si disfrutaba. Si bien no tenía muchas actividades, anterior a las crisis disfrutaba mucho de su trabajo.

Por otra parte, también relata que posterior a las crisis de pánico, sus energías se reducían, lo cual hacía que disminuyera también su ritmo de trabajo.

Desde el análisis existencial, su relato se interpreta como la pérdida de cercanía con la vida, dado que la entrevistada con la vivencia del trastorno de pánico ya no disfrutaba con aquello que para ella antes resultaba agradable.

## **Categoría 4**

### **Permitirse ser sí mismo:**

En esta categoría se considerara la posibilidad de ser espontanea en la persona, debido a que el trastorno de pánico conduce a que se eviten situaciones que puedan vincularse a la angustia, lo cual implica que la persona no se permita ser ella misma.

Subcategorías:

**Consideración:** se entenderá por *consideración* en el relato de la persona, a la vivencia de haber recibido consideración de otros.

### **Análisis interpretativo:**

*“Yo me veía como una persona incomprendida por los otros, pensaba que nadie podría entender lo que me pasaba con las crisis y antes de quedar como loca con los otros yo prefería no contar nada y me costaba mucho demostrar mis sentimientos, me veía como una persona que podía quedar como loca por lo que le pasaba”*

*“Nunca pensé que me estaba volviendo loca con las crisis, pero si que la gente podía pensar esto sobre mi y me hacía la fuerte intentando controlarlo”*

*“Yo pensaba que era difícil que realmente me creyeran lo que yo estaba viviendo, además que cuando le contaba a mi mamá lo que pasaba con mi ex marido ella no me creía lo que yo le decía, entonces yo pensaba que la gente tampoco entendería el miedo que yo sentía y lo que tenía que hacer cuando me venían las crisis”*

### **Análisis interpretativo:**

La entrevistada relata haberse visto como una persona incomprendida por los otros, lo que hacía que ella no expresara sus sentimientos, al pensar que no sería comprendida en lo que ella vivía, mostrándose ante los otros con una máscara de fortaleza, debido a la pérdida de consideración. Desde el Análisis existencial esto se interpreta como la toma de posición de la participante respecto a los otros que tiene en frente, lo cual impide que se produzca el encuentro y la posibilidad de tomarse en serio a sí misma.

Desde el Análisis existencial esto se interpreta como la actitud de no tomarse en serio respecto a lo que le sucedía, de tal manera que no podía encontrarse consigo misma ante su vivencia, lo cual le impedía permitirse ser ella misma todo el tiempo, ya que tenía que controlarse y no lograba ser auténtica, ni espontánea frente a las otras personas que tenía en frente.

**Aprecio:** se entenderá por *aprecio* al valor que la persona recibe de otros y el valor que se da a sí mismo, para así poder mirarse y valorarse desde sus capacidades y falencias.

### **Análisis descriptivo:**

*“Yo en el momento no me doy cuenta, hasta que otros me dicen que soy súper fuerte y como mis hijos no cuentan con su papá,*

*entonces yo hago dos roles y lo he hecho siempre, soy una mujer luchadora por sobre todo, que le gusta trabajar”*

*“Además yo soy súper estricta conmigo misma, entonces no me permití dejar de hacer mis cosas por el miedo”*

*“Yo pensaba que esto no me la podía ganar y que este miedo e inseguridad no me podían invalidar y que mi vida tenía que continuar, pero a pesar de que soy una mujer fuerte, que se la puede con todo, también tengo una parte que es insegura, como que necesitara sentirme protegida”*

### **Análisis interpretativo:**

Relata no darse cuenta de la fortaleza que posee, hasta que los otros le manifiestan esta cualidad en ella. Sin embargo, también manifiesta una auto exigencia consigo misma, como una actitud que la hacia continuar con sus actividades a pesar del miedo que sentía, mostrándose con una actitud omnipotencia, lo cual se interpreta como no permitirse mostrar tal cual es.

### **Categoría 5**

#### **Sentido existencial:**

Se entenderá por *sentido existencial* al llamado del mundo que vivencia la persona al momento de preguntarse ¿para qué existe?.

Subcategorías:

**Campo de Actividad:** se entenderá como campo de acción al lugar donde el sujeto se siente llamado para aportar positivamente al mundo.

#### **Análisis descriptivo:**

*“Sentía que no aportaba como persona, ¿que podía aportar en esas condiciones? en nada aportaba, de hecho cuando me venia la crisis yo trataba de buscar un asiento y si yo iba sentada no era capaz ni siquiera de dar el asiento a otra persona que lo necesitara, entonces yo no aportaba en nada positivo a los otros.”*

*“Empecé a disminuir mi ritmo en el trabajo y en la casa, eso también me hacía sentir mas angustia, porque además veía que ya no era capaz de aportar como lo hacia antes de las crisis de pánico y que no me la estaba pudiendo con las cosas que yo quería hacer y aportar.”*

**Análisis interpretativo:**

La entrevistada relata que su ritmo de trabajo disminuyó producto de las crisis de pánico, lo que provocaba que sintiera más angustia al no aportar positivamente al mundo. Desde el Análisis existencial, en el relato de la entrevistada se interpreta que la angustia surge al haberse perdido el sentido, dado que la participante durante el periodo en que vivía frecuentemente las crisis, sentía que no era capaz de aportar al mundo.

**Análisis descriptivo:**

*“Ahora si siento que apporto, por que hago bien mi trabajo y soy muy responsable con mis cosas en general, cuando mis hijos tienen algún problema les apporto con mis ideas para que puedan solucionarlo”*

*“Por que además el sentirme bien, también me ayuda en lo laboral, porque me siento más segura de lo que hago en mi trabajo”*

**Análisis interpretativo:**

Relata que al dejar de vivir las crisis, actualmente aporta positivamente al mundo. Desde el análisis existencial se interpreta que para la entrevistada, su trabajo es el campo de acción de donde ella se siente llamada para aportar positivamente al mundo.

**Vinculación a un contexto mayor:** se entenderá como la experiencia de pertenecer a una estructura mayor, en donde la persona siente activa y orientada ante a la vida.

**Análisis descriptivo:**

*“Para mi mis hijos que son lo principal, por ellos daría la vida”*

*“Ó sea, si yo miro hacia atrás mi vida siempre fue con problemas, entonces yo logre sacarme muchos problemas de encima, uno era mi ex marido, después de lo que viví en mi matrimonio sé que nada es eterno como yo creía antes de pensar en separarme.”*

**Análisis interpretativo:**

Relata que para ella, sus hijos son lo principal y que a ellos entregaría su vida. Desde el análisis existencial, se interpreta que para la participante su familia es la estructura en donde se siente activa y hacia donde orienta su vida. Así, también relata que al mirar hacia el pasado, su vida fue muy problemática y que uno de sus tantos problemas fue su marido, lo que la hizo comprender que nada en su vida es trascendente como ella creía antes de pensar en separarse.

**Valor en el futuro:** se entenderá como la razón por la que se quiere vivir, que la acción del individuo este orientada a mejorar en pos de alguna meta a futuro que contribuya con su entorno.

**Análisis descriptivo:**

*“En ese tiempo solo era criar a mis hijos, que crecieran bien, que tuvieran un ambiente familiar bonito y agradable, ese era mi proyecto, por eso me costo tanto separarme, por que mi proyecto era tan fijo, tener un hogar para mis hijos y un hogar para mi se conformaba de un papá y una mamá en ese tiempo.”*

*“Ahora tengo hartos proyectos a futuro, tengo planes, cosas que quiero hacer, como por ejemplo programar vacaciones, por que antes yo no programaba nada, pero ahora programo cosas.”*

*“Tengo un proyecto a largo plazo, que es cambiarme de casa y cambiarme de comuna y también tengo un proyecto a corto plazo, por que quiero arreglar mi casa, arreglar cosas que están malas, hacerla un poco mas bonita, que de gusto llegar, hacerla un lugar mucho mas cómodo para mi y para mi familia.”*

**Análisis interpretativo:**

La entrevistada relata que el motivo por que quería vivir era proveer un ambiente grato para sus hijos, este fue su principal proyecto, lo cual dificulto la separación con su ex marido. Sin embargo, posterior a su separación y debido a que logro estar bien de sus crisis de pánico, sus acciones se orientan hacia la planificación de proyectos futuros a corto y largo plazo.

Desde el Análisis existencial, se interpreta que la entrevistada por sus crisis de pánico presentaba dificultades para hacerse responsable del propio devenir, al señalar que su

proyecto durante el periodo en que vivió las crisis era muy estático y a corto plazo, sin embargo, al sentirse mas estable respecto a lo vivido en sus crisis de pánico, esto hace que surja el sentido pleno de su vida y su sentido existencial se orienta hacia la planificación de proyectos futuros.

## CONCLUSIONES

Las conclusiones finales de esta investigación, buscaran que el procedimiento de análisis sea más comprensible, sin embargo, no aspiran a constituir una verdad única respecto al Trastorno de pánico, sino de la vivencia subjetiva que emerge en el relato de esta persona.

Esta investigación tenía como objetivo, comprender cómo esta afectada la Confianza Fundamental en esta persona con Trastorno de Pánico y el efecto que tiene este trastorno en su existencia. La relevancia de esta investigación se relaciona con la posibilidad de que este estudio sea un aporte en el modo en cómo se comprende este trastorno, de tal manera de quitar la etiqueta negativa de la patología médica y ver que más allá de una sucesión de síntomas, *hay una vivencia de angustia*, que no debe ser tratada como una enfermedad, sino como una oportunidad para que el individuo transforme su propia vida, que tome posición, re-significando su angustia.

Desde el relato de la entrevistada, en sus primeros episodios de pánico primaron los síntomas orgánicos comunes de este trastorno, tales como dificultad respiratoria, aceleración del ritmo cardiaco, sudoración, náuseas, sensación de desmayarse, acompañados de altos niveles de angustia, lo cual se vincula con lo señalado en la bibliografía presentada en el marco teórico de la investigación.

Uno de los objetivos específicos de este estudio fue conocer y describir como la entrevistada vivió la angustia fundamental en un primer episodio de pánico.

Desde el relato, fue posible conocer cómo en los primeros episodios del trastorno de pánico, su angustia fundamental fue vivida a partir de la pérdida de un primer sostén, el cual es entendido por el Análisis existencial como el propio cuerpo de la persona. En sus palabras: “sentía que mi cuerpo se había enfermado por todos los síntomas que me venían, yo sentía que mi cuerpo ya no podía hacerme sentir segura y que no iba a poder mantenerme de pie, que ya no me sostenía”. Por lo tanto, debido a los síntomas del trastorno de pánico, esta primera estructura (el propio cuerpo) ya no presta suficiente sostén

a la entrevistada, haciendo que surja en ella inseguridad e inestabilidad, ya que ha perdido la confianza en este primer sostén.

En virtud de lo anterior, es posible afirmar que esta inseguridad e inestabilidad vivenciada por la participante no fue soportada en sus primeros episodios de pánico, esto se relaciona con la teoría del Análisis existencial, respecto a que el trastorno de pánico es elaborado en la primera motivación fundamental, dado que ataca la posibilidad de ser en la persona. La angustia del trastorno de pánico amenaza la estructura de sostén existencial en la entrevistada, ya que desestabiliza y vuelve vulnerable su cuerpo, ocasionando que tema por la inminencia de un peligro vital, lo cual es entendido desde el análisis existencial como la evidente posibilidad de no poder ser.

Ante la posibilidad de no-poder-ser, en esta primera motivación fundamental surgen reacciones de coping, ya que la participante al verse amenazada vitalmente, empieza a ocupar estas reacciones como mecanismos de defensa, ocupando en sus primeros episodios de pánico la huida. Esto se relaciona con lo que señala la mirada del Análisis existencial, ya que en esta primera reacción, la intención de la participante es escapar de lo que la angustia.

Otro objetivo específico fue identificar que hizo que en esta persona su Angustia Fundamental devenga en Angustia de expectativa. Desde el relato de la entrevistada se puede afirmar que lo que ocasiono aquello fue el miedo a volverse a enfrentar a los altos niveles de angustia vividos en sus primeros episodios del Trastorno de pánico, lo cual constituía para ella una amenaza, dado que esta angustia provocaba que la participante se mantuviera en alerta, ante la posibilidad de volver a sentir este miedo. En palabras de la entrevistada: *“también pensaba que me podía dar la crisis si se cortaba la luz y el metro quedaba parado en el túnel, eso me daba mucho miedo, que me fuera a dar la crisis justo en ese momento en que iba sola y que no pudiera soportar ese miedo que me da cuando tengo las crisis”*.

Por lo tanto, es posible concluir que en la entrevistada, la angustia correlacionada con un primer episodio de pánico, corresponde a su angustia fundamental, sin embargo al devenir en Angustia de expectativa, debido a su creencia de no poder soportar el miedo de las crisis

de pánico, sería lo que habría perpetuado los episodios, configurando de este modo su Trastorno de Pánico. En palabras de la entrevistada: “(...) *me daba mucho miedo, que me fuera a dar la crisis justo en ese momento en que iba sola y que no pudiera soportar ese miedo que me da cuando tengo las crisis*”

Un tercer objetivo específico fue describir como está afectado el poder ser y estar, el valor fundamental, el permitirse ser sí mismo y el actuar con sentido en esta persona con trastorno de pánico. En el caso de esta entrevistada, es posible referir que el Trastorno de Pánico afectó completamente la primera y la tercera motivación, sin embargo también se ven comprometidas la segunda y la cuarta, ya que debido a los constantes malestares propios del Trastorno de Pánico, también se ve afectada su relación con la vida, el gusto por vivir y el goce de sus actividades.

La entrevistada ocupa los coping de la segunda motivación, según las circunstancias en que se presentan sus episodios de pánico. Relata evitar los espacios en que había vivido sus primeras crisis, esto corresponde a la reacción psicodinámica de evitación. Así mismo, relata haberse comunicado con otras personas durante los momentos en que vivía sus episodios, y hacer como si para ella no tuviera importancia lo que le sucedía. Desde el Análisis existencial, en el relato de la entrevistada se aprecia que ocupa como reacción defensiva al activismo.

Las conductas evitativas y de huida, también afectan sus posibilidades de futuro, de proyectarse y de tener un sentido de vida en la entrevistada, ya que al verse sobrecargada emocionalmente, no veía más allá del trastorno de pánico, sin lograr tomar una posición auténtica. Si bien su autoestima pareciera estar indemne, la máscara de omnipotencia no le permite bajar la guardia para mostrarse.

En virtud de lo anterior, es posible afirmar que el Trastorno de Pánico tuvo efectos en la existencia personal de la entrevistada a nivel de las cuatro motivaciones fundamentales, al estar afectada la primera motivación fundamental, al no sentirse refugiada durante el periodo en que vivía las crisis, su pérdida de sostén, principalmente de su cuerpo, la

inestabilidad e inseguridad que esta pérdida produce en ella y también haber sentido una sensación de estreches que le impedía respirar adecuadamente, lo que ocasiona que sucesivamente comienzan a verse comprometidas sus otras tres Motivaciones Fundamentales, viéndose afectado el gusto por vivir, debido a que las crisis de su Trastorno de Pánico afectaron en sus tiempos, al tener que bajarse de la micro y llegar atrasada a su trabajo. Sus relaciones empezaron a ser principalmente conflictivas y también la entrevistada dejó de disfrutar las actividades que antes sí disfrutaba.

Junto a lo anterior, el Trastorno de Pánico también tuvo efectos en su autoestima, debido a la toma de posición de la participante respecto a los otros que tiene en frente, lo cual se aprecia en la actitud de no tomarse en serio respecto a lo que le sucedía, de tal manera que no podía encontrarse consigo misma ante su vivencia y esto le impedía permitirse ser ella misma todo el tiempo, ya que tenía que controlarse y no lograba ser auténtica, ni espontánea frente a las otras personas.

Por último, el Trastorno de Pánico de la entrevistada, también tuvo efectos en su sentido existencial, ya que como se ha mencionado en los resultados de la investigación, la participante relata que su ritmo de trabajo disminuyó producto de las crisis, lo que ocasionaba que sintiera más angustia al no aportar positivamente al mundo.

Para finalizar, es posible afirmar respecto a cómo está afectada la Confianza Fundamental en esta persona con Trastorno de Pánico, que su vivencia de angustia a los seis años, la cual refiere como “terrible”, no fue elaborada al no haber vivenciado protección, espacio y apoyo en el contexto en que se desarrollaba su infancia. En su relato, la entrevistada manifiesta que la angustia vivida posteriormente a los diecisiete años, se asocia con esta situación vivida anteriormente al interior de su familia. Por lo tanto, es posible comprender que al estar afectada su Confianza Fundamental, ante un primer episodio de Pánico, surgen reacciones de coping debido a su angustia fundamental, instalándose posteriormente el Trastorno de Pánico, debido a la pérdida de confianza en sí misma y en el mundo.





## Bibliografía

### *Referencias bibliográficas*

- Croquevielle M. & Traverso G. (2011). El análisis existencial de Alfred Längle: La conducta en una vida con aprobación y consentimiento. Colombia: El Manual Moderno.
- Croquevielle M. (2009) Revista Castalia Los Espacios de la Clínica. Abordajes e intervenciones. Análisis Existencial: sus bases epistemológicas y filosóficas. N° 15. Universidad Academia de Humanismo Cristiano, Santiago de Chile.
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, P. (2003) Metodología de la Investigación. Editorial Mc Graw Hill. Montreal, Canadá.
- Längle, A. (2000) Las Motivaciones Fundamentales de la Existencia Seminario Buenos Aires, Argentina.
- Längle, A. (2005) La Búsqueda de Sostén. Análisis Existencial de la Angustia Terapia Psicológica, vol. 23, núm. 2. Sociedad Chilena de Psicología Clínica Santiago, Chile.
- Längle, S (2013) Vivir la Propia Vida. Análisis Existencial desde la Praxis. Angustia: El camino real hacia la existencia. Mandrágora Ed. Santiago de Chile.
- Olabuénaga, J. (2007) Metodología de la Investigación Cualitativa. Editorial Universidad de Deusto, Bilbao. España.
- Pérez Serrano, G. (2007) Investigación Cualitativa Retos e Interrogantes. Tomo II Técnicas y Análisis de Datos. Editorial La Muralla. Madrid, España.

- Pichot, P. (1995) Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-IV. Asociación Americana de Psiquiatría. Versión en español. Barcelona, España.
- Clasificación de trastornos mentales CIE 10. Criterios de la OMS” (1999). Ginebra.
- Rodríguez, G., Gil, J. & García, E. (1999) Metodología de la Investigación Cualitativa. Ed. Aljibe. Málaga, España.
- Ivelic, J. (2012) Crisis de Pánico, Revista Salud UC. Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Romero, C. (2005) La Categorización. Un Aspecto Crucial en la Investigación Cualitativa. Revista de Investigaciones Cesmag nº 11.
- Taylor, S. & Bogdan, R. (1992) La Entrevista en Profundidad (cap.4), Ed. Paidós, Barcelona.

#### *Referencias Electrónicas*

- Mejía, J. (2000) El Muestreo en la Investigación Cualitativa. [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv\\_sociales/n5\\_2000/a08.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/publicaciones/inv_sociales/n5_2000/a08.pdf).

# **Anexos**

## **Entrevista en profundidad sobre el Trastorno de Pánico.**

**E: Como le había comentado la primera vez que hablamos, quiero que conversemos sobre el Trastorno de pánico que le fue diagnosticado por su psiquiatra y que usted me cuente como fue esto, como se sintió usted, que me cuente sobre usted.**

*M.A.: Bueno, mi nombre es M.A. tengo 50 años, tengo cinco hijos y estoy separada hace mas o menos diez años.*

**E: Si le pidiera que se describiera, ¿qué podría decir de usted misma?**

*M.A.: “mmm, que soy súper responsable con mi trabajo, ósea yo puedo estar enferma y voy igual a trabajar, además me gusta lo que hago, así que tiene mucho valor para mi y me dedico bastante a lo que hago ahí en la pega, además me ha tocado vivir la vida súper dura, a mi como que todo se me da difícil, siento que he luchando sola contra el mundo y muchas veces me sentí muy herida, hubo un periodo que me sentí muy cansada, vivía mi vida como si los días fueran eternos y empecé a disminuir mi ritmo en el trabajo y en la casa, eso también me hacía sentir mas angustia , porque además veía que ya no era capaz de aportar como lo hacia antes de las crisis de pánico y que no me la estaba pudiendo con las cosas que quería hacer y aportar. Yo en el momento no me doy cuenta, hasta que otros me dicen que soy súper fuerte y como mis hijos no cuentan con su papá, entonces yo hago dos roles y lo he hecho siempre, soy una mujer luchadora por sobre todo, que le gusta trabajar. También puedo decir que soy la que soluciona los*

*problemas, para mi siempre esta la prioridad de mi casa y mis hijos, entonces también les dedico una parte importante de mi vida a ellos, me gusta salir con mis hijos, compartir con mis hermanos, soy súper leal con los que están a mi lado y también muy generosa”*

**E: Me dijo que esta separada hace diez años, ¿podría contarme un poco sobre eso?**

*MA:”Si claro, me costo mucho separarme, estuve veinticuatro años casada, casi todo fue mal, excepto los cuatro primeros años, lo aguante, por que yo pensaba en los niños, van a echar de menos al papá, se van a enfermar y así se me fueron pasando los años y hasta que un día tome la decisión y me ayudo un golpe que él me dio, por que el nunca me había golpeado, me trataba mal con palabras, pero nunca me había pegado, yo había hablado con él para que nos separáramos y el no se iba, entonces yo vivía toda esa angustia sola, por que a nadie le contaba y cuando empezaron los problemas con este hombre me vino la crisis de pánico mucho mas frecuente, por que una vez salí con unas compañeras de la oficina a celebrar un cumpleaños y nos tomamos un trago, mi ex marido no me dejaba salir a ninguna parte, yo casi no tenia amigas con quien juntarme y solo me dedicaba a trabajar y a criar mis hijos en la casa y esa vez me acuerdo que cuando revise mi teléfono tenia como sesenta llamadas perdidas, por que me había estado llamando, Había un chofer de la empresa donde yo trabajaba que nos pasaría a dejar a cada uno a la casa y cuando me fueron a dejar a mi yo le pedí al chofer que me dejara en la esquina de mi calle por que sabia que este hombre me estaba esperando enojado en la casa y me bajo del auto y cuando voy caminando a la casa siento un golpe súper fuerte en la espalda que me dejo tirada en el suelo, era mi marido que me había*

*golpeado por la espalda, mis compañeros de trabajo se bajaron el auto y mi marido se puso a pelear a combos hasta con las mujeres, a una le rompió la chaqueta, con el chofer se agarraron a combos y yo me pare y me fui lo mas rápido que pude a la casa, me acuerdo que mi marido salió y no llego hasta el otro día a la casa y cuando nos vimos el hacia como si nada hubiera pasado y yo le dije que se tenia que ir de la casa, el me amenazaba que no me daría mas plata, que me quitaría a los niños y yo le decía no me des mas plata, quitámelos si quieres, pero ándate”.*

**E ¿Cómo fue la separación?, ¿cómo sobrellevo esa situación?**

*M.A.: “(suspiro) fue muy difícil, pero por que este hombre no se iba, yo muchas veces hable con él para que nos separáramos y el no quería, él era obsesivo y me seguía para que yo no lo dejara, me decía que se iba a matar si yo lo dejaba, entonces yo vivía toda esa angustia sola, por que a nadie le contaba y se demoro en irse tres meses, por que no se quería ir, hasta que un día yo decidí que si el no se iba me tenia que ir yo, por que yo no podía seguir con él, por que después que yo le había dicho que tenia que irse me trataba peor, ya no me golpeaba, pero me trataba peor de palabra, entonces yo decididamente hice las maletas y me fui con mis hijos, entonces cuando yo me fui, el se fue y ahí yo volví a la casa”.*

**E: y después de su ex-marido, ¿ha vuelto a tener pareja?**

*M.A.: “Hace cuatro años tengo una pareja, llevo cuatro años con él, pero puertas afuera, nosotros no hemos vivido nunca juntos y mis hijos lo conocen, les agrada, les cae bien, pero es una relación que no es tan formal por que yo no lo veo siempre, lo veo*

*una vez a la semana o una cosa así, el es separado, tiene tres hijos, tiene sus problemas, pero lo que uno quiere a esta edad no son problemas, por que además los hombres pasan, entonces he intentado conservar muy bien mis relaciones mas cercanas, así que me hago el tiempo de estar con ellos, de vernos y de conversar. de compartir, por que además yo pienso que no me queda mucha vida y no la quiero vivir con problemas. Ósea si yo miro hacia atrás mi vida siempre fue con problemas, entonces yo logre sacarme muchos problemas de encima, uno era mi ex marido, después de lo que viví en mi matrimonio sé que nada es eterno como pensaba antes de separarme. Esta relación que tengo llego a mi vida sin yo buscarlo, yo ese día tuve una conversación con mi hermana, yo había decidido anteriormente que tendría las puertas abiertas para encontrar a alguien y ese día dije de a aquí en adelante yo cierro mis puertas, no quiero a nadie mas en mi vida y de aquí para adelante sola y lo conocí el mismo día, para mi fue sorprendente”.*

**E: Le parece que entremos al tema que nos convoca señora M.A, cuénteme cómo fue la primera vez que tuvo una crisis de pánico.**

*M.A: “Mira, la primera vez que me dio la crisis, yo venia en una micro, me acuerdo que tenia diecisiete años, venia del colegio y en la micro venían dos hombres curados, muy ebrios y se iban a poner a pelear y yo me asuste demasiado y ahí me empecé a sentir mal y me tuve que bajar de la micro y esta sensación se me iba y volvía, yo de primeras no sabia que era y no sabia explicar lo que sentía y cuando llegue a la casa le conté a mi mamá lo que me había pasado y me dijo que fuéramos inmediatamente al medico, entonces fuimos al consultorio y estaba tan lleno de gente que teníamos que esperar*

*mucho rato para que me atendieran, así que le dije a mi mamá que nos fuéramos a la casa y no me volvió nunca mas a pasar, entonces no le tome importancia y se me olvido incluso que me había pasado, hasta que pasaron como ocho o diez años y me volvió a dar”.*

**E: ¿ Y Que pensaba y sentía usted en ese momento cuando fue la primera vez?**

*M.A: “ufff, yo pensaba en que tenia que bajarme de la micro, tenia que salir de ahí corriendo, me sentía amenazada y sentía que algo me pasaría si me quedaba ahí en la micro, sentía que me iba a caer, que me iba a desmayar y no iba a despertar mas si me desmayaba, era como una desesperación por salir de ahí, sentía que me iba a morir y en esos momentos sentía mucho miedo, me sudaban mucho las manos, sentía un ahogo, nauseas y un malestar en el estomago, sentía mucho calor y que el corazón se me aceleraba, también sentía angustia. Yo no sabia lo que me pasaba, no sabia que era lo que tenia y eso me angustiaba mas todavía por que no sabia si esto me pasaba solo a mi o si habían otras personas que también habían sentido lo mismo, para mi en esos momentos no tenia explicación por que nunca había escuchado sobre las crisis de pánico y menos sobre el trastorno de pánico, entonces era algo nuevo para mi, yo no lo asociaba a nada puntual a pesar de todo lo que estaba pasando en mi vida en ese tiempo”.*

**E: tal parece que fue bien fuerte.**

*M.A: “Si, fue terrible, fue tan fuerte que yo creo que fue la vez que me sentí más mal, yo no sabia que me estaba pasando, la micro no iba llena, pero yo sentía una estreches*

*cuando estaba arriba, el pasillo de la micro se me hacia angosto y me faltaba el aire, por lo mismo no pude prevenir los síntomas y no supe que hacer para poder controlarme, me preocupe mucho porque nunca me había sentido tan mal, nunca me había dado tan fuerte, yo no pensaba que por el grado de estrés que estaba teniendo me podía pasar esto, para mi era algo completamente desconocido, por que nunca antes había vivido esto que yo recuerde o algo así como lo que en ese momento me paso”.*

**E: Y luego de eso, ¿volvió usted a tener nuevas crisis?**

*M.A: “Si, después me empezó a venir mas seguido, cada vez que andaba en micro o en el metro me venia la crisis y después yo ya no lo podía controlar, yo creía que me iba a desmayar y no iba a despertar mas si cerraba los ojos o que me iba a morir, después de que me separe esto fue cada ves peor, por que me daba casi todos los días”.*

**E: Ah ok, ¿pero así de fuertes como el que me cuenta?**

*M.A: “Si, esas otras veces también fueron los mismos síntomas, pero yo me controlaba un poco más quizás pero porque ya sabía que venía, en el fondo era como saber que no me iba a pasar nada grave, que no me iba morir ni nada así, entonces no perdía tanto el control. Una vez me dio en la calle cuando había salido con mi hija, me encontré con un tío que es alcohólico y sentí mucho miedo, pero como andaba con mi hija yo creo que quizás lo pude controlar mejor y solo sentí esta sensación de vacío en el estomago y que el corazón me latía muy rápido, esa sensación yo la tengo identificada que es la que me viene cuando me va a dar la crisis, también otras veces me daba en el metro cuando iba*

*en camino al trabajo y una vez de esas tantas veces que me dio, me acuerdo que empecé a sudar mucho y sentía que me iba a desmayar, me empezó a faltar el aire y me empecé a desesperar y la gente no me decía nada, nadie me prestaba ayuda, yo iba sola y me acuerdo que iba de pie en el metro, hacia mucho calor y el metro iba totalmente lleno y ni me fije en que estación íbamos pero me baje corriendo por que sentía un ahogo muy fuerte y encontré un asiento afuera del metro donde me senté a descansar un momento para poder respirar, hasta que se me paso, me acuerdo que ese día no pude ir al trabajo”.*

**E: Y cuándo le volvieron a dar la crisis, ¿ fue al medico?**

*M.A: Si, ahí fui al medico por que no sabia que era lo que me pasaba, si tenia algún remedio y que tenia que hacer para que no me volviera a pasar, por que después de eso andaba con miedo a que me pasara de nuevo.*

**E: ¿De qué especialidad era el medico al que fue?**

*M.A: Fui a un medico general y me dijo que podía ser Epilepsia y me mando a hacer exámenes y me salieron todos bien, después fui a otro medico y él hizo una junta con otros médicos, no se si eran psicólogos o psiquiatras los que habían ahí y me senté con ellos y empezaron a hacerme unas preguntas y yo les empecé a contar y me vino un llanto desconsolado y ahí uno de los médicos dijo que tenia crisis de pánico.*

**E: ¿Y no consulto a un psiquiatra o a un psicólogo?**

*M.A: “Después fui donde un psiquiatra, me lo recomendaron, cuando fui le explique lo que me pasaba y el me dio medicamentos y esto desapareció, estuve seis meses tomando*

*medicamentos y podía andar en micro, iba la micro llena y no me pasaba nada”.*

**E: ¿hace cuánto tiempo fue eso?**

*MV: “pasaron algo de 8 o 10 años”.*

**E: ¿ y qué tal fue esto?**

*MV: “Mira, la primera vez que fui el psiquiatra me diagnosticó Trastorno de Pánico, pero me decía que además tenía una depresión por todo lo que había vivido con mi ex marido, que hacía que me vinieran las crisis y se juntaron muchas cosas de mi vida personal que me fueron afectando cada vez más y me dio una pastilla, que rápidamente me hacía efecto y las crisis de pánico empezaron a desaparecer como el psiquiatra había dicho, pero paso como un año y me volvía a venir la crisis, pero sentí un alivio cuando supe que era, como se llamaba y que se podía tomar pastillas para estar bien y me acuerdo que el psiquiatra me pregunto si alguna vez había pensado en matarme y yo le dije que no, que nunca había pensado en eso, sino que todo lo contrario, tengo miedo de que me pase algo y me muera cuando me da la crisis, yo creo que me preguntó por que tenía que darme pastillas, por que después no me volvió a preguntar nunca más eso”.*

**E: ¿ podría comentarme sobre esas cosas de su vida personal que fueron afectándole cada vez más?**

*M.A: “Mmm, con mi papá la relación era muy buena, era por que falleció al año después de que me case, con mi mamá no era muy buena por que yo siento que ella era muy*

*castigadora conmigo, me castigaba por cualquier cosa, me daba golpes por que cuando chico a una le pegaban, entonces mi mamá todo lo resolvía con golpes, yo era la mayor de dos mujeres y por ser la mayor de las dos mujeres me tocaba cocinar, hacer aseo y yo estaba chica, tenía diez años, entonces como que a mi me dieron mucha responsabilidad de muy chica y además tenía que hacerlo bien, por que osino me pegaban, entonces yo recuerdo que en mi infancia mi relación con mi mamá era mas de golpes y si me preguntas como recuerdo a mi mamá que era conmigo cuando chica, yo recuerdo casi puros golpes y que mi papá me defendía para que no me pegara y yo andaba todo el tiempo con miedo, yo tenía seis años y había un tío que casi todos los días llegaba ebrio a la casa de mis papas y un día se puso a pelear con mi papá y yo vi como mi tío le corto la cara, yo pensé que mi papá se iba a morir, que mi tío lo quería matar y mi mamá nos mando a todos los hijos a una pieza para que no viéramos lo que estaba pasando y yo veía a mi papá lleno de sangre por todos lados, que no paraba de sangrar yo sentía mucha angustia, fue terrible y creo que la situación fue muy parecida y también a lo que sentí cuando me vino esa vez que te contaba que tenía diecisiete años y venía en la micro, venían dos hombre que también estaban borrachos y también iban a pelear, entonces yo creo mis relaciones familiares han sido súper conflictivas, sobre todo cuando vivía con mis padres, entonces la persona que soy se debe en gran parte a mi historia, por la relación con mis papás, por cómo me criaron, por los conflictos con mi ex marido, todo esto fue lo que hizo que me vinieran estas crisis, pero a pesar del miedo yo luchaba y me defendía como podía para que se me fuera o para que no me vinieran las crisis, además yo soy súper estricta conmigo misma, entonces no me permití mucho eso de dejar de hacer mis cosas por el miedo”.*

**E: entonces luchaba y se defendía... ¿Cómo se defendía?**

M.A: *“Cuando yo iba en la micro y me daba, yo me bajaba, si iba en el metro también me bajaba, tenía que salir de ahí y me sentaba un rato para tomar aire y una vez que se me pasaba me volvía a subir a la micro. Yo tenía que bajarme del metro y salir corriendo para subir por las escaleras muy rápido y poder tomar aire, por que sentía mucho miedo, pensaba que el metro podía quedarse en el túnel justo en ese momento en que iba sola y que no pudiera soportar ese miedo que me da cuando tengo las crisis. Yo pensaba que esto no me la iba a ganar e intentaba luchar contra esta angustia, de atacar a este miedo. Lo que también hacía era llamar por teléfono a cualquier persona cuando y empezaba a hablar de cualquier cosa y hacía como que para mi no tenía importancia lo que me estaba pasando y no le contaba a la otra persona lo que sentía, aunque estuviera en plena crisis de pánico, hasta que se me pasaba lo que estaba sintiendo y me iba a la casa. Una vez que me vino la crisis me tuve que ir de donde estaba, me fui corriendo con mi hija, también salí corriendo hasta que encontré un asiento y se me empezó a pasar y me fui a la casa con miedo que me fuera a dar la crisis en la calle”.*

**E:¿Y Cómo fue para usted esto que vivía?**

M.A: *“Este periodo fue muy terrible para mi, por que sentí que mi vida había cambiado, por que ya no podía andar tranquila por la vida y a veces incluso tenía que hacer cosas que yo antes no hacía para estar bien, como por ejemplo a veces para evitar que me diera la crisis me iba a tomar el metro a la ultima estación para irme sentada y con el metro casi vacío de gente, vivía pensando en que en cualquier minuto podía venirme la crisis, aunque sabía que la mayoría de las veces me pasaba cuando iba*

*de mi casa a alguna parte. Además sentía mucha culpa contra mi misma por permitir que esta situación con mi marido siguiera siendo una amenaza para mi salud, por que yo aguantaba muchas cosas, que hacían que me vinieran las crisis de pánico. En mi vida todo me ha costado mucho, pero siento que con esto las cosas se me hacían mucho mas difíciles por que ya no eran solo las preocupaciones que tenia antes, además tenia que tomarme todos los días la pastilla y tener que salir tantas horas afuera de la casa para ir a trabajar también hacia que anduviera por la vida con otra preocupación más, por que la crisis solo me daba cuando iba en camino a algún lado, pero nunca me daba cuando venia de vuelta o en camino a mi casa, yo creo que el saber que iba a llegar a mi casa me hacia sentir mas tranquila y no pensar en que pasaría si me daba de nuevo la crisis”.*

**E: y cuándo le pasaba esto, ¿Quiénes la hacían sentirse refugiada?**

*M.A: “En un principio, yo no le contaba a nadie esto que me pasaba, para mi era un secreto, mi ex marido sabia cuando yo iba al medico y sabia por que yo iba, pero el nunca me pregunto como me fue, o de que se trataba esto que me pasaba, no se involucro en esto, yo tenia que ir al medico sola, entonces yo creo que el psiquiatra es la única persona que me hacia sentir refugiada ante esto que me estaba pasando, por que con él yo podía hablar sobre esto, por que yo a nadie le contaba, entonces en ese tiempo nadie me cuidaba, a mi hermana yo le conté y a mi ex marido, pero no recibía el refugio que yo esperaba por que sentía que no era suficiente para mi que me dijeran que fuera al medico, por que yo pienso que como nadie mas sentía lo que yo sentía cuando me venia la crisis, nadie me entendía y no sabían como era todo esto para mi”.*

**E: Y su pareja actual?**

M.A: *“Mi pareja actual me cuida mucho, me llama para saber si estoy bien, cuando tenía que tomar el metro y andaba sola él me llamaba, por si me llegaba a pasar algo en el camino y mis hijos que me empiezan a mandar mensajes si no he llegado a la hora que llego del trabajo a la casa, ellos también siento que me cuidan harto”.*

**E: ¿Dónde se sentía plenamente refugiada de lo que estaba viviendo?**

M.A: *“eueeh, yo creo que en mi casa, por que yo estaba en mi casa acompañada de mi familia y no me pasaba nada, entonces en mi casa yo me sentía segura, por que me daba solamente en la micro cuando iba sola o cuando salía a la calle, nunca me dio en mi casa, yo ahí me sentía segura y acompañada y sentía que era el único lugar donde podía estar tranquila, una vez que me dio fuerte, no sabría decirte cuánto rato me habré demorado en llegar a la casa, pero cuando llegue ya estaba más tranquila, al otro día quise ir a trabajar y no fui capaz de ir, me daba miedo salir de la casa, yo pasaba la mayor cantidad de tiempo posible en mi casa y evitaba salir a la calle, no quería salir ni de mi pieza”.*

**E: Si voy entendiendo bien, en su casa usted se sentía plenamente refugiada.**

M.A: *Claro, en mi casa nunca me paso nada y nunca me ha pasado hasta ahora, por eso yo creo que ahí es donde estoy mucho mas segura que en cualquier otro lugar.*

**E: Y ¿qué paso con su cuerpo cuando vivió esta situación?**

M.A: *“la primera vez, yo sentía que mi cuerpo se había enfermado por todos los síntomas que me venían, yo sentía que mi cuerpo ya no podía hacerme sentir segura y que no iba a poder mantenerme de pie, que ya no me sostenía, además sentía muchas palpitaciones y tenía mucha angustia y por eso cuando el medico general me dijo que me fuera a hacer exámenes yo fui inmediatamente, por que pensaba que quizás era la edad que hacia que mi cuerpo ya no me acompañara que no me sostuviera, que los años habían hecho que mi cuerpo empezara a sentirse así, entonces yo le pedía a Dios para que me ayudara a encontrar una solución o que me diera fuerzas para poder aguantar las crisis o que se me desaparecieran, por que yo creo en Dios y pienso que también me ayudo a salir adelante, que me ayudo mucho hacer oraciones, por que yo no voy a la iglesia, pero soy de la religión católica, mi hijo no cree en Dios, el dice que todo es ciencia, pero yo si creo y eso también fue mi contención, por que yo creo que principalmente era eso, falta de contención”.*

**E: ¿Cómo falta de contención?**

M.A : *“Algo así, cuando llego al punto de sentirme sola, sin apoyo, me dan las crisis, los últimos periodos en que me dieron crisis fuerte como te contaba, fueron periodos muy fuertes emocionalmente, yo no le contaba a nadie mis cosas, mi vida estaba muy sobrecargada de emociones, entonces mi persona se empezó a defender, sentía que estaba muy sola y no tenía a nadie con quien compartir todo lo que estaba viviendo, a una hermana le contaba, pero no sentía que me apoyaba tanto”.*

**E: ¿ Y Qué la mantuvo en pie ante esta situación?**

M.A: *“Mis hijos, mi familia, por que ellos dependen cien por ciento de mi, además cuando yo supe que esto tenia un nombre, yo pensaba que esto no me la podía ganar y que este miedo e inseguridad no me podían invalidar y que mi vida tenia que continuar, pero a pesar de que soy una mujer fuerte, que se la puede con todo, también tengo una parte que es insegura, como que necesitara sentirme protegida, yo pensaba que si tenia que seguir tomando remedios toda la vida, lo tendría que hacer nomas, por que yo tenia mis hijos y tenia que salir adelante con ellos, por que ellos me tienen a mi solamente y prácticamente no cuentan con su padre y como te decía recién, el pedirle a Dios que me ayudara a estar bien también me sirvió para mantenerme en pie en lo que estaba viviendo”.*

**E: y este miedo e inseguridad que me dice, ¿afecto en algún sentido en sus relaciones?**

M.A: *“Yo seguí teniendo las mismas relaciones, por que cuando yo estaba sola me daba esto, cuando andaba con alguien nunca me vino la crisis y además yo no lo hablaba con nadie y seguía haciendo mi vida con la misma gente que conocía, además yo evitaba salir sola, por que cuando andaba con alguien no me venían la crisis. La relación con mi ex marido yo creo que fue buena los cuatros primeros años, el resto fue todo malo y cuando empezaron los problemas con este hombre, me empezó esto de las crisis. Con mis hermanos seguí teniendo una muy buena relación, están todos vivos y nos seguimos viendo cuando nos juntamos para los cumpleaños o para el día de la mamá, también nos*

*organizamos para salir juntos de vacaciones, por ejemplo arrendamos entre todos una parcela o una casa y nos vamos todos juntos con nuestras familias”.*

**E: y este miedo, ¿afecto en algún sentido en su tiempo propio?**

*M.A: “Aquí yo creo que si me afecto, por que si yo veía la micro llena no me subía por que pensaba que me podía venir de nuevo la crisis y como esperaba hasta que pasara una micro mas vacía, llegaba atrasada a los lugares y como esto de las crisis me empezó cuando yo no estaba trabajando, prefería salir de la casa a hacer cosas muy puntuales. Después cuando empecé a trabajar, ahí esto afectaba bastante en mis tiempos, por que como me tenia que bajar de la micro cuando me venia la crisis yo llegaba atrasada a mi trabajo y el tiempo que estaba en la casa a veces no hacia nada mas que estar ahí, no salía a ningún lado y me quedaba encerrada por que si salía tenia que tomar la micro o el metro y tenia miedo a que me viniera una crisis, cuando no trabajaba gran parte de mi tiempo lo invertía en estar en la casa con mis hijos, preocupado de sus cosas, de sus tareas para el colegio y de que estuvieran bien, para mi ellos son muy importantes, otras veces me daba el tiempo para ir a visitar a mis hermanos y como con los medicamentos ya está controlado lo de las crisis, como sea dedico tiempo de estar con ellos, para conversar y compartir”.*

**E: y las actividades que usted realizaba, ¿las disfrutaba de igual forma que antes de tener las crisis?**

*MV: “No me quedaba mucho tiempo, entonces no hacia muchas actividades además de trabajar y estar en mi casa haciendo aseo y criar niños, pero por lo mismo que te decía*

*antes, trataba al máximo de no afectar esas dos cosas, porque necesitaba trabajar y criar a los niños, entonces tenía que seguir a pesar de todo. Pero por supuesto que no disfrutaba mucho ni mi trabajo, que me gustaba mucho, pero como tenía que estar todo el día fuera de mi casa y expuesta a que me diera una crisis en cualquier minuto, ya no disfrutaba de la misma forma, además nadie me llamaba para saber si me sentía bien cuando tenía que tomar el metro y andaba casi siempre sola si me pasaba algo y después de las crisis ya no tenía las mismas energías para seguir haciendo mis cosas o si las hacía ya no era lo mismo por que donde sentía angustia el ritmo con que hacía las cosas ya no era el mismo”.*

**E: ¿ Y ante estas crisis cómo valoraba su propia vida?**

*M.A: “Mi vida yo creo que tiene mucho valor, por que he pasado por muchas cosas tristes y también por esto de las crisis, que de alguna manera igual lo he podido superar, por que yo soy una persona que no se queda acostada en la casa, yo sigo trabajando, aunque yo se que me va a dar la crisis en cualquier minuto, tengo que seguir adelante y valoro mi vida, por que a pesar de todo siento que mi vida es bonita y hay cosas por las cuales uno tiene que estar bien, también una tiene que agradecer a pesar de lo que a uno en su vida le ha tocado vivir, ósea podría decir que mi vida para mi es muy importante y la valoro mucho, para mi mis hijos que son lo principal, por ellos daría la vida y también tengo a mi pareja que es muy distinto a mi ex marido, el no se enoja por nada y el otro día mi hijo menor me conto que había estado pensando que pasaría con el si yo algún día me moría, y me decía que el no sabe que pasaría con él y*

*con sus hermanas por que para mi hijo yo soy todo lo que tiene, entonces tengo que continuar viviendo hasta que ellos ya sean capaces de continuar sin mi en esta vida”.*

**E: ¿ Y entonces cómo se veía a si misma en esta situación?**

*M.A: “Cuando tuve las crisis mas fuertes, yo me veía como una persona incomprendida por los otros, pensaba que nadie podría entender lo que me pasaba con las crisis y antes de quedar como loca, yo prefería no contar nada y me costaba mucho demostrar mis sentimientos, me veía como una persona que podía quedar como loca por lo que le pasaba y me hacia la fuerte intentando controlarlo”.*

**E: ¿Como loca?, ¿ A que se refiere con eso?**

*M.A: “Si, como loca, por que como nadie sentía lo mismo que yo, yo pensaba que era difícil que realmente me creyeran lo que yo estaba viviendo, además que cuando le contaba a mi mamá lo que pasaba con mi ex marido ella no me creía lo que yo le decía, entonces yo pensaba que la gente tampoco entendería el miedo que yo sentía y lo que tenia que hacer cuando me venían las crisis, nunca pensé que me estaba volviendo loca con las crisis, pero si que la gente podía pensar esto sobre mi”.*

**E: y, ¿Como valoraba su ser persona ?**

*M.A: “Antes yo no me valoraba, por que osino hubiera evitado muchas cosas malas, pero no me valoraba, pero ahora si me valoro y lo malo ahora no lo acepto y si lo puedo evitar lo evito, no aguanto como antes, que aguantaba y aguantaba, como las típicas personas que aguantaban al marido, pero ahora si algo no me gusta yo no lo aguanto nomas, entonces antes yo no valoraba mi persona, pero actualmente si me valoro por*

*que pienso que a esta edad uno lo que quiere es estar bien y vivir tranquila, entonces yo soy capaz de ver las cosas que me gustan y las cosas que no me gustan y además se que soy una persona trabajadora y que le gusta hacer bien las cosas que tiene que hacer, por que eso me hace sentir valiosa como persona, por veo que soy buena en lo que hago, yo estudie secretariado en un liceo comercial, pero nunca trabaje en eso por que quede embarazada justo después de hacer la practica y de ahí me dedique a mis hijos, pero después me conseguí un trabajo en la AFP Protección y estuve ahí durante un año y después me fui a trabajar a Seguros Protección que pertenecía a la misma empresa, ahí estuve trabajando un año y tuve que parar de trabajar por que mi hija menor, la Sofía”.*

**E: y cuando vivía todo esto que me cuenta, ¿ En donde veía que su persona estaba aportando al mundo?**

*M.A: “En nada, sentía que no aportaba como persona, que podía aportar en esas condiciones? en nada aportaba, de hecho cuando me venia la crisis yo trataba de buscar un asiento y si yo iba sentada no era capaz ni siquiera de dar el asiento a otra persona que lo necesitara, entonces yo no aportaba en nada, excepto a mis hijos que en ese tiempo dependían principalmente de mi, pero a otras personas yo no aportaba en nada, pero ahora si siento que aporto, por que hago bien mi trabajo y soy muy responsable con mis cosas en general, cuando mis hijos tienen algún problema les aporto con mis ideas para que puedan solucionarlo, por que siempre estoy ahí preocupada de lo que les pasa en el colegio o de mis hijas cuando tienen algún problema con alguno de mis nietos que a veces se enferman o se portan mal, entonces yo antes aunque quisiera aportar como persona, las crisis no me dejaban por que tenia*

*que preocuparme de mi para poder estar bien y salir adelante, pero ahora es distinto por que puedo aportar a los demás si me piden ayuda o si veo que la están necesitando”.*

**E: Y ante esto que me cuenta, ¿Cómo se orientaba su vida ?**

*M.A: “En ese tiempo mi vida no se orientaba en ninguna cosa, en ninguna dirección, en ese tiempo mi vida era solo estar en la casa y criar a mis hijos, por que cuando yo salí del colegio quería estudiar medicina, pero mis padre nunca me inculcaron el estudio y además no tenias apoyo económico para seguir estudiando, en ese tiempo era muy difícil que yo siguiera estudiando y fuera a la universidad, la única dirección que tomaba mi vida era casarme y tener hijos que debía criar y ser dueña de casa, antes uno veía que su mamá hacia lo mismo y que el papá era el que trabajaba para alimentar a la familia, además mi marido era súper machista y no le gustaba que yo trabajara, él quería que yo estuviera en la casa y que me preocupara de hacer las cosas domesticas además de ver a nuestros hijos, él me ayudaba con los niños, pero yo era la que prácticamente hacia todo en la casa, los bañaba, les cocinaba, los ayudaba a hacer las tareas, si se enfermaban yo me preocupaba. Entonces mi vida no se tenia un camino en nada personal, siempre para los demás, por que yo no hacia nada mas que eso, solo estaba en la casa con mis hijos, pero cuando empecé a ir al psiquiatra sentí que las cosas empezaron a cambiar cuando el me dio remedios y se tomo el tiempo de escucharme y le pude contar bien lo que me pasaba”.*

**E: ¿ Y con los medicamentos pudo observar algún cambio?**

M.A: *“mmm, claro que si, los medicamentos yo creo que me sirvieron para controlar las crisis, ósea que no me vengan tan seguido, por que pasa un tiempo y me vuelven, pero también creo que ir al psiquiatra me ayudo para poder expresar lo que me pasa en la vida, yo antes no le contaba a nadie cuando tenía algún problema, o no hablaba de cómo me sentía, sobre todo si andaba mal o cuando tenía angustia, y esa es una de las cosas que cambiaron al ir donde el psiquiatra, por que sentía que si me escuchaba y con él fue que logre hacer algunas asociaciones de mi vida para poder entender porque tenia las crisis y también la depresión de la que me hablo la primera vez que fui”.*

**E: ¿Y cómo ha sido su vida desde que empezó a tratarse las crisis y pudo hacer estas asociaciones que me comentaba?**

M.A: *“mmm, ahora me siento bien, ya no siento que me voy a morir, he logrado mejorar mis relaciones sociales, tengo mi pareja e incluso he conocido gente, ya no pierdo tanto el control como antes, por que ando trayendo en la cartera una pastilla que el psiquiatra me dijo que me tomara si me venia la crisis y por eso quizás ando mucho más tranquila por la vida, pero igual a veces siento miedo de que me de una crisis y me vuelva a sentir mal cuando tengo que hacer un viaje y ando sola, a veces pienso que estar pensando tanto en que me va a dar, pueda ser lo que también hace que me vengan las crisis, pero como voy al psiquiatra una vez al mes o cada dos meses, se que si pasa algo puedo contar con su ayuda para seguir con mi vida y seguir haciendo mis cosas, por que además el sentirme bien, también me ayuda en lo laboral, porque me siento más segura de lo que hago en mi trabajo”.*

**E: ¿Cuáles son sus proyectos futuros o en qué se ha proyectado?**

M.A: *“En ese tiempo solo era criar a mis hijos, que crecieran bien, que tuvieran un ambiente familiar bonito y agradable, ese era mi proyecto, por eso me costo tanto separarme, por que mi proyecto era tan fijo, tener un hogar para mis hijos y un hogar para mi se conformaba de un papá y una mamá en ese tiempo, yo pensaba que no les podía quitar a su papá, pero después me di cuenta que si se puede y ahora tengo hartos proyectos a futuro, tengo planes, cosas que quiero hacer, como por ejemplo programar vacaciones, por que antes yo no programaba nada, pero ahora programo cosas y a darme un tiempo para mi también, entonces es como que ya tuviera mas recursos para vivir con esto, entonces todo es mas simple y también es mas fácil poder proyectarse y hacer cosas diferentes, porque se te abren más posibilidades”.*

**E: ¿A qué se refiere con más posibilidades?**

M.A: *“Me refiero a que ahora por ejemplo tengo un proyecto a largo plazo, que es cambiarme de casa y cambiarme de comuna y también tengo un proyecto a corto plazo, por que quiero arreglar mi casa, arreglar cosas que están malas, hacerla un poco mas bonita, que de gusto llegar, hacerla un lugar mucho mas cómodo para mi y para mi familia”.*

**E: Muchas gracias, por compartir su experiencia en esta entrevista, para mi es muy gratificante escuchar su historia, le agradezco mucho la confianza que ha tenido hacia mi como entrevistador.**

M.A: *“Gracias a ti, espero que te sirva para tu investigación lo que he podido contarte hoy día y ya sabes, me avisas si necesitas saber algo más sobre esto y nos coordinamos para otro día que yo tenga libre en el trabajo o para ver que turno tengo que trabajar y vemos un día y una hora”*.

