






Análisis de las repercusiones del pánico sobre los procesos cognitivos vinculados a la toma de decisiones en escenarios de crisis

Analysis of the impact of panic on cognitive processes linked to decision-making in crisis scenarios

- ✉ * Joyce Génesis Touma Delá 
- ✉ Daniela Estefanía Pérez Riofrío 
- ✉ Heidy Nayelhi Rodríguez Garzón 

Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Ecuador., jtoumad@unemi.edu.ec, dperezr5@unemi.edu.ec, hrodriguezg6@unemi.edu.ec.

*Autor de correspondencia.

Recepción: 25 de abril de 2025 / Aceptación: 24 de junio de 2025 / Publicación: 19 de diciembre de 2025.

Citación/cómo citar este artículo: Touma Delá, J. G., Pérez Riofrío, D. E. y Rodríguez Garzón, H. N. (2025). Análisis de las repercusiones del pánico sobre los procesos cognitivos vinculados a la toma de decisiones en escenarios de crisis. *PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 4(2) 174-190. <https://doi.org/10.33936/psidial.v4i2.7482>.

Resumen

El pánico, aunque suele verse solo como una emoción intensa, en realidad puede llegar a distorsionar la forma en que pensamos y decidimos cuando estamos en medio de una crisis. Este trabajo tuvo como objetivo analizar cómo esa emoción altera los procesos cognitivos que usamos para tomar decisiones, especialmente cuando el entorno se vuelve caótico o amenazante. La investigación fue de tipo cualitativo, con enfoque exploratorio y documental, donde se revisaron 24 estudios mediante la metodología PRISMA. Se agruparon los hallazgos en tres ejes centrales: los efectos psicológicos del pánico, los cambios cognitivos que provoca y los comportamientos decisionales bajo presión. Los resultados muestran que el pánico puede bloquear el pensamiento lógico, generar reacciones impulsivas y afectar incluso a personas con experiencia o formación en manejo de crisis. Además, cuando la información es escasa o confusa, el miedo crece más rápido. En conclusión, el pánico no solo interfiere a nivel individual, sino también grupal e institucional, y si no se anticipa o gestiona correctamente, puede agravar las consecuencias de cualquier emergencia. Por eso, entender cómo funciona esta emoción se vuelve clave para tomar mejores decisiones cuando más se necesitan.

Palabras clave: Pánico, Toma de Decisiones, Procesos Cognitivos, Crisis; Emociones, Comportamiento.

Abstract

Panic, although often seen merely as an intense emotion, can actually distort the way we think and decide when we're in the middle of a crisis. This study aimed to analyze how that emotion alters the cognitive processes involved in decision-making, especially when the environment becomes chaotic or threatening. The research followed a qualitative, exploratory, and documentary approach, reviewing 24 studies using the PRISMA methodology. The findings were organized into three main areas: the psychological effects of panic, the cognitive changes it causes, and behavioral patterns during high-pressure situations. Results show that panic can block logical thinking, trigger impulsive reactions, and even affect people with crisis management experience or training. Furthermore, when information is scarce or unclear, fear tends to grow faster. In conclusion, panic interferes not only at the individual level but also in groups and institutions, and if not anticipated or managed properly, it can worsen the outcomes of any emergency. Therefore, understanding how this emotion works becomes essential to making better decisions when they are most needed.

Keywords: Panic, Decision-Making, Cognitive Processes, Crisis, Emotions, Behavior.

Introducción

El pánico, más que una simple reacción emocional, se presenta como un estado agudo que puede alterar notablemente los procesos mentales involucrados en la toma de decisiones; esto ocurre con mayor fuerza durante momentos de crisis. De acuerdo con lo que plantea Lasso (2022), los ataques de pánico no siempre aparecen en situaciones de peligro evidente, sino que irrumpen de forma inesperada, generando un miedo intenso que entorpece la percepción del entorno, afecta el juicio y limita las respuestas racionales. Así, cuando el tiempo juega en contra y la presión aumenta, el pánico no solo complica pensar con claridad, sino que también dirige las acciones, muchas veces sin reflexión previa.

En este sentido, el presente estudio tiene como objetivo general: analizar cómo el pánico repercute en los procesos cognitivos vinculados a la toma de decisiones en escenarios de crisis, desde una perspectiva teórica que permita comprender sus efectos en el comportamiento humano bajo presión. Para lograrlo, se plantean varios objetivos específicos: por un lado, explorar los fundamentos teóricos y psicológicos que explican la relación entre el estado de pánico y las alteraciones en la toma de decisiones; por otro, describir cómo se manifiestan los efectos del pánico en los procesos cognitivos de individuos expuestos a situaciones críticas; y también interpretar patrones conductuales desde fuentes cualitativas como testimonios, literatura y casos reales.

En un plano internacional, el pánico ha sido reconocido como una problemática global, sobre todo en contextos de desastre. Según León y Huarcaya (2020), cada año alrededor de 150 millones de personas sufren las consecuencias de distintos desastres, y muchas desarrollan alteraciones mentales graves como el trastorno por estrés postraumático. En esa misma línea, Bambarén (2021) sostiene que las crisis alteran la conducta psicosocial, con mayor impacto en grupos que ya son vulnerables. Si se considera el aumento de emergencias naturales, sociales o tecnológicas, se entiende por qué hay tanto interés en investigar cómo estas emociones extremas, como el pánico, afectan nuestras decisiones.

En América Latina, y más concretamente en Ecuador, esta situación adquiere matices particulares. Por ejemplo, Montañó y Curia (2024) evidenciaron que más del 70 % de los evaluados presentaron signos psicológicos relacionados con el pánico; esto ya muestra una urgencia por entender mejor este fenómeno. En la ciudad de Milagro, Ayala y Cárdenas (2023) hallaron que casi la mitad de la población encuestada mostró niveles importantes de pánico y estrés frente a situaciones críticas. Estos datos dejan ver cómo el temor, la ansiedad y el contexto afectan directamente las decisiones racionales, generando límites cognitivos en momentos clave.

Así, la investigación se llevó a cabo bajo un enfoque cualitativo, de tipo exploratorio y documental; en este caso, se recurrió a fuentes como artículos académicos, informes técnicos y relatos personales. Se planteó un análisis teórico riguroso que permitiera entender la conexión entre el pánico y los procesos decisionales desde lo psicológico y cognitivo.

Para ordenar los hallazgos, se organizaron en tres ejes: la teoría que respalda el tema, las manifestaciones cognitivas del pánico y los patrones de decisión en situaciones límite. De este modo, se logra ofrecer una visión más clara y profunda sobre cómo las emociones intensas pueden desviar o alterar el curso de nuestras decisiones.

Marco referencial

Emergencias, desastres y el fenómeno del pánico

Las emergencias y los desastres constituyen eventos que irrumpen súbitamente en la vida cotidiana de las personas, generando un desequilibrio significativo tanto en lo individual como en lo colectivo. Según Barrales (2020), en regiones como América Latina, estos eventos suelen ser frecuentes y abarcan desde fenómenos naturales hasta situaciones antrópicas, desencadenando no solo pérdidas materiales y humanas, sino también una serie de efectos psicosociales complejos. Según Rodríguez (2020), dichas situaciones impactan profundamente en la salud mental de los individuos, provocando reacciones emocionales intensas como ansiedad, estrés, e incluso trastornos de mayor gravedad. En este contexto, resulta indispensable entender las implicancias psicológicas de estos eventos y la necesidad de una atención profesional especializada.

En relación con lo anterior, el pánico es una de las respuestas emocionales más características y peligrosas que se manifiestan en contextos de desastre. Según Ceberio (2021), el pánico representa una alarma emocional intensa provocada por una amenaza percibida como inminente, generando una activación fisiológica severa que puede llegar a desbordar la capacidad de reacción racional del individuo. Huanca (2020) señala que el pánico suele intensificarse cuando las personas se enfrentan a lo desconocido, en donde la incertidumbre, la desinformación y la alta mortalidad contribuyeron a su propagación colectiva. Este tipo de respuesta emocional puede verse agravado cuando es alimentado por medios de comunicación o por la percepción de ineficacia en los sistemas de salud y protección.

Asimismo, el pánico no solo afecta a nivel individual, sino que puede transformarse en una emoción compartida de alto impacto social. Verneti (2020) menciona que el miedo colectivo surge cuando una parte importante de la sociedad percibe una amenaza común, generando reacciones masivas que pueden derivar en comportamientos impulsivos o irracionales. Este tipo de miedo, al extenderse rápidamente, interfiere en la cohesión grupal y en la organización social, dificultando las acciones estructuradas y estratégicas necesarias en situaciones de crisis. Por ello, comprender el pánico como una emoción con alto poder disruptivo es clave para desarrollar estrategias preventivas y de respuesta efectiva ante escenarios críticos.

Procesos cognitivos y toma de decisiones en contextos críticos

La toma de decisiones en escenarios de crisis se convierte en una función cognitiva esencial, ya que permite seleccionar la mejor alternativa posible ante situaciones de alto riesgo e incertidumbre. Según Ceberio (2021), este proceso se apoya tanto en las emociones como en los sentimientos, ya que ambos constituyen la base de

las relaciones sociales y del razonamiento implicado en la elección. En condiciones normales, el cerebro integra estímulos emocionales y racionales para tomar decisiones adaptativas. Sin embargo, en contextos de emergencia, estos procesos se ven alterados por la activación de respuestas automáticas ante el peligro, las cuales suelen estar mediadas por el miedo, la ansiedad o la angustia.

En este sentido, Ceberio (2021) establece una diferencia entre ansiedad y miedo: el primero está relacionado con una amenaza interna y difusa, mientras que el segundo responde a un peligro concreto y presente. Ambos estados afectan la capacidad de procesamiento de información y dificultan la evaluación racional de las opciones disponibles. Cuando estos estados emocionales se intensifican, como ocurre con la angustia, también descrita por Ceberio (2021) como una emoción compleja, visceral y paralizante, el sujeto puede experimentar bloqueos cognitivos que obstaculizan la acción efectiva. Además, la angustia puede desencadenar reacciones somáticas y fisiológicas como taquicardia, opresión torácica o dispepsia, afectando la concentración y el juicio necesario para decidir.

Por otro lado, Ceberio (2021) también señala que la ansiedad puede tener un carácter adaptativo si se mantiene en niveles funcionales, permitiendo anticipar el peligro y actuar preventivamente. Sin embargo, cuando se convierte en ansiedad patológica, condiciona la conducta, restringe la flexibilidad cognitiva y favorece respuestas impulsivas. Esto se agrava si la ansiedad se manifiesta como rasgo, es decir, como una disposición estable del individuo a reaccionar ansiosamente. De acuerdo con Lozano y Vega (2020), los trastornos de ansiedad representan una de las problemáticas de salud mental más frecuentes y están vinculados a una menor calidad de vida y productividad, lo cual puede traducirse en una toma de decisiones poco eficiente, especialmente en situaciones críticas.

Impacto del pánico en la toma de decisiones en emergencias y desastres

Cuando el pánico irrumpe en un escenario de emergencia, su impacto sobre la toma de decisiones es inmediato y profundo. Rodríguez (2024) destaca que los ataques de pánico pueden presentarse de forma repentina y con una intensidad abrumadora, afectando la integridad emocional de quien los experimenta. En contextos laborales o públicos, estas crisis no solo comprometen a la persona afectada, sino también al entorno, exigiendo una respuesta profesional y estructurada para evitar la propagación del caos. De hecho, muchas organizaciones requieren que su personal de salud ocupacional esté capacitado para manejar estos episodios, pues su rápida gestión puede evitar consecuencias mayores en la dinámica colectiva.

Además, según Rozan et al. (2022), en situaciones de evacuación de emergencia, no considerar los comportamientos grupales puede derivar en subestimaciones de los tiempos de respuesta. Esto implica que el pánico colectivo altera no solo la percepción individual del riesgo, sino también la coordinación necesaria para ejecutar decisiones compartidas, como evacuar un recinto de forma ordenada. Del mismo modo, Emigdio et al. (2021) insiste en que los efectos del pánico, la ansiedad y el miedo repercuten

directamente en el personal de salud, quienes deben mantenerse alerta respecto a su propio estado psicológico para evitar bloqueos en la toma de decisiones críticas y poder responder con eficacia ante la adversidad.

A esto se suma lo planteado por Ramón et al. (2024), quienes señalan que el afrontamiento es un conjunto de habilidades que permite enfrentar conflictos, promoviendo la interacción social y el manejo emocional. No obstante, en los operadores de emergencia, estos espacios de afrontamiento suelen estar ausentes debido a la intensidad de su labor. De allí que, según Quispe et al. (2023), durante la pandemia se observaron niveles de ansiedad patológica elevados en este grupo, como consecuencia del miedo a la muerte, el aislamiento y la sobreexigencia. Jiménez et al. (2022) complementan esta perspectiva al señalar que la intensidad del miedo y la ansiedad se ve influida por factores biológicos, psicológicos y ambientales, lo cual provoca respuestas emocionales desproporcionadas que impiden una evaluación objetiva de las situaciones.

Es relevante considerar que, como afirman Mejía y Ramos (2022), la atención a la salud mental en el personal de primera línea es una prioridad estratégica. Así mismo, Ceberio (2021) advierte que la emoción del miedo, al igual que la angustia y la ansiedad, si no es regulada adecuadamente, puede bloquear completamente la capacidad de acción. Por tanto, en escenarios de crisis, donde la rapidez y la precisión en la toma de decisiones son vitales, la presencia de pánico puede alterar gravemente los procesos cognitivos, reduciendo la efectividad de las respuestas individuales y colectivas.

Las decisiones tomadas en medio de una crisis se ven profundamente condicionadas por los estados emocionales que emergen en dichas circunstancias. Rachid (2022) sostiene que en la actualidad las personas se enfrentan a situaciones cargadas de emociones negativas, como el pánico, que les obliga a decidir bajo presión y con poco margen de reflexión. Este tipo de emoción, al surgir frente a eventos incontrolables o inesperados, puede distorsionar el juicio y alterar las prioridades, afectando la eficacia de las decisiones. Así, en contextos de emergencia, donde se requiere una respuesta rápida y coordinada, el pánico tiende a generar impulsividad, desorganización o incluso parálisis, elevando el riesgo de consecuencias negativas tanto a nivel individual como colectivo, especialmente si no se ha desarrollado una preparación emocional previa.

Finalmente, Indacochea et al. (2021) explican que la ansiedad, íntimamente ligada al miedo, es una respuesta adaptativa del organismo ante amenazas, cuya función es movilizar energía para enfrentar el peligro. Sin embargo, en situaciones extremas puede desbordarse y generar efectos negativos sobre los procesos cognitivos. Robles (2020) refuerza esta idea al advertir que las medidas impuestas durante la pandemia, como el confinamiento, provocaron un aumento de la ansiedad, la soledad y la desesperanza, incrementando el riesgo de conductas autolesivas. Estas reacciones, cuando no son atendidas oportunamente, deterioran la capacidad de análisis, incrementan los sesgos cognitivos y debilitan la toma de decisiones racionales. En este marco, comprender las emociones como factores influyentes en el comportamiento decisional es crucial para diseñar estrategias que favorezcan respuestas más adaptativas y eficaces ante las crisis.

Metodología (Materiales y Métodos)

Esta investigación se construyó desde un enfoque cualitativo, específicamente con un diseño exploratorio y documental, guiado por una perspectiva interpretativa. Lo que se buscó fue entender, en profundidad, cómo el pánico puede llegar a influir en los procesos cognitivos implicados en la toma de decisiones cuando hay una crisis. Se empleó la metodología PRISMA, que es un enfoque bastante útil para realizar revisiones sistemáticas. Este diseño permitió analizar a fondo tanto fuentes primarias como secundarias, considerando los aspectos teóricos y empíricos. Así, la lógica estructural de este diseño ayudó a detectar ciertos patrones de comportamiento y permitió hacer inferencias sobre las posibles alteraciones cognitivas provocadas por el pánico; así, se intentó proponer explicaciones coherentes desde la psicología cognitiva aplicada.”

Respecto a la población analizada, estuvo compuesta por documentos científicos, informes técnicos, artículos académicos y estudios de caso enfocados en la toma de decisiones en escenarios donde la carga emocional es elevada. Para seleccionar el material, se usó una técnica de muestreo intencional, de carácter no probabilístico, lo que significa que se escogieron solo aquellos textos que abordaban de forma clara el vínculo entre el pánico, la cognición y las situaciones de crisis. Los criterios de inclusión fueron bastante específicos: se aceptaron publicaciones en español o inglés, publicadas entre 2020 y 2025, con acceso completo al texto, y que tuvieran un enfoque teórico o práctico en el tema. Por otro lado, se descartaron trabajos duplicados, que no hubieran pasado por revisión por pares o que carecieran de un respaldo metodológico sólido. Al final, se logró reunir y analizar un total de 24 fuentes que cumplieran con todos estos criterios. “

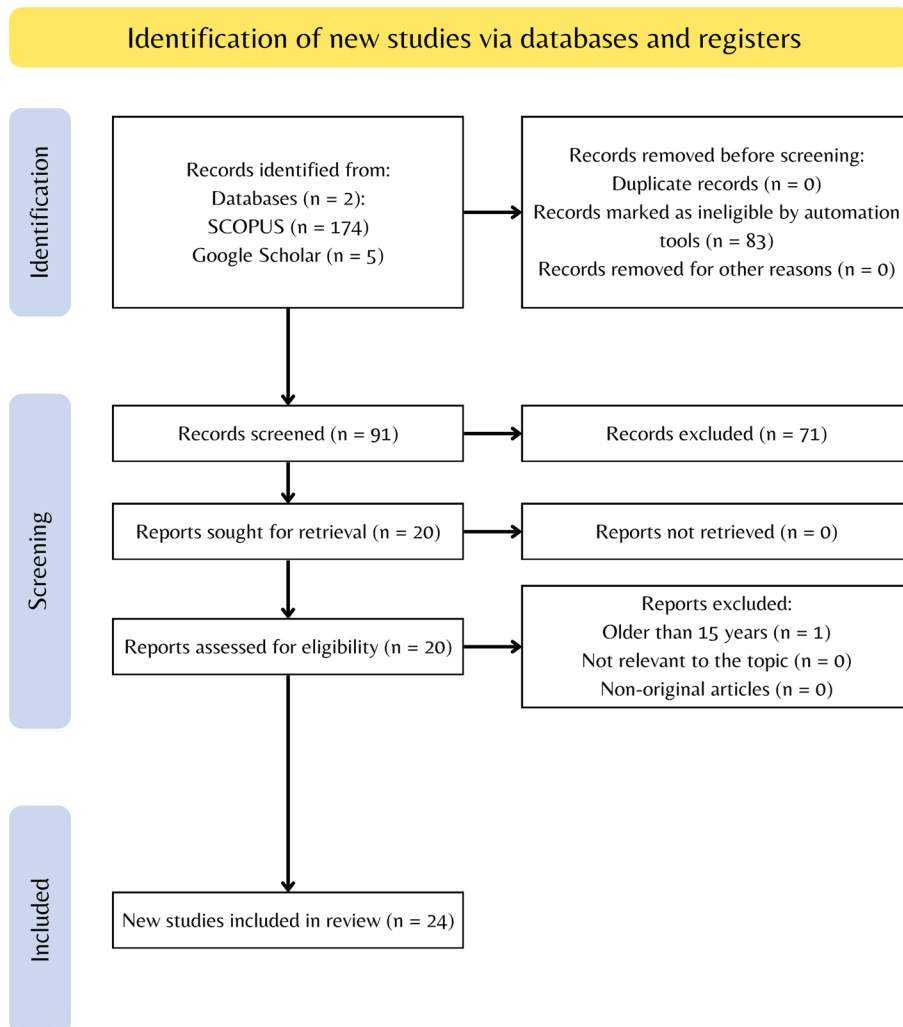
En cuanto al análisis de los datos, se aplicó una metodología cualitativa centrada en el análisis de contenido, la cual se complementó con técnicas de triangulación; esto ayudó a contrastar la información desde diferentes ángulos. Se organizaron los datos en tres categorías principales: los fundamentos psicológicos del pánico; las alteraciones cognitivas durante la toma de decisiones; y los patrones conductuales que emergen cuando las personas están bajo presión. Cada unidad de análisis fue sometida a un proceso de codificación temática, y se revisaron las frecuencias con que ciertos conceptos aparecían de forma recurrente.

En lo que respecta a la ética, todo el proceso siguió los principios establecidos por la Declaración de Helsinki y las normas del Comité de Ética en Investigación en Ciencias Sociales. Se cuidó de respetar la autoría de todas las fuentes consultadas, haciendo uso de las normas APA (7.^a edición) para dar el crédito correspondiente. En ningún momento se alteró, omitió o distorsionó la información analizada. Al tratarse de una investigación documental, no fue necesario contar con consentimiento informado de personas; sin embargo, se dio prioridad al uso de fuentes de acceso abierto y con respaldo académico. De esta manera, se garantizó un trabajo transparente, riguroso y comprometido con la responsabilidad científica en cada una de sus etapas.

Resultados

Con la aplicación de la metodología previamente seleccionada, se obtuvo como resultado una selección clara y ordenada de los documentos más relevantes para analizar el impacto del pánico en los procesos cognitivos relacionados con la toma de decisiones en contextos de crisis. Este enfoque, basado en la guía PRISMA, permitió filtrar la información a través de varias etapas: identificación, selección, evaluación de elegibilidad e inclusión final. Gracias a este procedimiento, se depuraron diversas fuentes y se redujo el número de estudios a 24 artículos que cumplieran con los criterios establecidos. A continuación, se presenta el diagrama PRISMA que resume visualmente el proceso seguido para llegar a este conjunto de investigaciones.

Figura n.º 1. Diagrama Prisma



Discusión

Con la revisión de los 24 artículos de revisión, se analizó cómo el pánico y las crisis tienen una relación directa con los errores al momento de pensar o decidir. Muchos autores coinciden en que cuando las personas sienten miedo extremo, su capacidad de analizar o actuar se distorsiona. Por ejemplo, investigaciones recientes como las de Rongjian et al. (2021) y Shang et al. (2023) muestran que el pánico se mueve como si fuera un contagio emocional; no solo afecta a uno, sino que se esparce entre muchos. En esos momentos, lo que la persona siente se mezcla con las demás emociones de otros individuos que transmiten, y eso cambia la forma en que se toman decisiones. Así que, en estos escenarios, la lógica se ve reemplazada por impulsos.

Cuando los investigadores analizaron contextos naturales, como terremotos o incendios, se dieron cuenta de que el pánico no solo surge por lo que está pasando, sino también por cómo se comunica lo que pasa. Syapitri et al. (2020) y Moore et al. (2024), por ejemplo, encontraron que cuando la información es confusa, o llega tarde, las personas reaccionan peor. Esto se entiende fácil: si la persona no sabe lo que está ocurriendo o si nadie lo explica bien, lo más probable es que la persona se desespere. Entonces, más allá del miedo, hay un problema de fondo con cómo se transmite el mensaje. La rapidez y claridad con que se informa puede marcar la diferencia entre el caos o una acción más sensata.

En ambientes como hospitales, oficinas o centros de mando, también se observa algo parecido. Autores como Ghaderi et al. (2024) y Qafan et al. (2024) explican que, dentro de las organizaciones, el pánico hace que las decisiones se tomen tarde o, peor aún, no se tomen. ¿Por qué? Pues por miedo a equivocarse, o a quedar mal. En esos casos, el problema ya no es solo individual, sino institucional. Muchas veces, las decisiones se frenan para proteger la imagen de la institución. Y eso es peligroso, porque las emergencias requieren rapidez. Esta evidencia hace pensar que, tanto personas como instituciones, necesitan protocolos que funcionen aun cuando todos estén nerviosos o confundidos.

Desde el lado clínico, el pánico también tiene sus complicaciones. Algunos estudios, como los de Ogut (2025) y Sugawara et al. (2023), señalan que a veces el pánico se parece a otras enfermedades mentales, o incluso puede ser provocado por sustancias. Esto genera confusión porque la persona no solo está asustada, sino que también actúa impulsivamente o con pensamientos fatalistas. Lo grave aquí es que ese estado emocional no siempre se va cuando termina la crisis; a veces se queda. Así que el pánico no es solo una reacción rápida, también puede volverse un problema duradero que afecta la manera en que se percibe la realidad y se toman decisiones.

Un grupo de investigaciones llamó bastante la atención por centrarse en personas entrenadas para actuar en crisis: médicos, bomberos, rescatistas. Según Long et al. (2022), Wen et al. (2020) y Wesemann et al. (2022), el entrenamiento ayuda bastante, pero no es suficiente. Aunque estas personas saben qué hacer, el estrés constante y los traumas acumulados terminan nublando su juicio. Es decir, por más preparación que tengan, si no reciben apoyo emocional, también se ven afectados.

Este dato es importante, porque demuestra que incluso los más preparados necesitan ayuda para mantener la cabeza fría. La experiencia ayuda, sí, pero no garantiza que las decisiones siempre serán correctas si el miedo se apodera del momento.

Una parte muy interesante que apareció en algunos trabajos, como los de Zhao et al. (2025) y Chen et al. (2025), es el efecto del pánico colectivo. Ellos muestran cómo el miedo, cuando se propaga entre muchas personas, produce comportamientos extraños como las compras excesivas. Lo curioso es que parecen decisiones individuales, pero en realidad son respuestas masivas a una misma emoción. Entonces, la gente no actúa tanto por lo que sabe, sino por lo que siente y por lo que ve que hacen los demás. En este caso, el razonamiento lógico pierde peso, y lo que domina es el ambiente emocional. Ahí se ve cómo el pánico puede dirigir multitudes sin que nadie lo note.

En el ámbito teórico, también hubo avances. Investigadores como Dumitrescu et al. (2024) propusieron modelos donde se simula cómo las personas piensan cuando tienen miedo. Suena complejo, pero es bastante útil. Estos modelos permiten predecir cómo se comportará la gente bajo presión. Lo interesante es que, gracias a ellos, se puede diseñar estrategias que reduzcan errores en escenarios de alta tensión. Por ejemplo, si se sabe que cierto tipo de información causa más miedo, se puede evitar. De este modo, el pánico ya no es un misterio, sino una variable que se puede observar, calcular y hasta prevenir si se entiende bien cómo actúa.

Aun los estudios más breves, como los de Norwood (2023) y Aguirre (2023), dejan claro algo fundamental: el pánico puede ser tan peligroso como la misma emergencia. Y eso es fuerte. Porque muchas veces las políticas de prevención se enfocan solo en el evento: un incendio, una pandemia, un accidente y no en cómo la gente reacciona. Estos autores sugieren que es urgente incluir al pánico como un factor de riesgo real. Si no se hace, las decisiones que se tomen pueden empeorar la situación. Es como si preparáramos todo para el fuego, pero olvidáramos que el miedo puede ser la chispa que lo descontrola todo.

Una idea que se repite bastante es la “parálisis para decidir”. Varios autores lo mencionan como una especie de bloqueo. Alessio et al. (2024) y Choi et al. (2023) estudiaron esto en escuelas y oficinas, y vieron que, en vez de actuar, las personas dudan o esperan a que alguien más lo haga. Ese momento de duda puede costar caro en una crisis. Lo interesante es que no se trata de no saber qué hacer, sino de no atreverse por miedo a cometer un error. Entonces, el pánico no solo altera lo que se piensa, sino que también frena la voluntad de actuar. Y ahí es donde se complica todo aún más.

También es clave entender que el pánico crece cuando sentimos que no tenemos control. Investigaciones como las de Moore et al. (2024) o Zhao et al. (2025) demuestran que cuando la gente se siente impotente, tiende a reaccionar mal. Pero, si se le da una mínima sensación de control, aunque sea simbólica, las decisiones mejoran. Por ejemplo, recibir instrucciones simples o tener una rutina conocida ayuda mucho. Eso demuestra que no siempre se necesita una gran solución; a veces, pequeños gestos sirven para que las personas no se desborden emocionalmente. El control, aunque sea parcial, actúa como freno ante el caos.

Una estrategia interesante apareció en los estudios de Shang et al. (2023): entrenar a personas dentro de una multitud para que actúen como puntos de calma. Estas personas funcionan como referentes racionales cuando todos están perdiendo el control. Es algo simple, pero eficaz. En vez de luchar contra el pánico con gritos o más miedo, se responde con serenidad. Esto frena el contagio emocional y ayuda a que otros también piensen con más claridad. Así que, si se prepara a algunas personas para mantener la calma, es posible reducir el impacto del miedo colectivo y facilitar decisiones más racionales.

El pánico se manifiesta de muchas maneras, según el contexto. Puede ser individual, cuando una persona se bloquea; grupal, cuando varios se contagian del miedo; o institucional, cuando una organización no sabe qué hacer. Cada nivel tiene sus propias formas de reaccionar, pero todos comparten una cosa: el juicio se distorsiona. Sin embargo, también hay formas distintas de enfrentar cada uno. En lo individual, sirve el autocontrol; en los grupos, la cohesión; y en las instituciones, la planificación. Saber esto permite diseñar respuestas más efectivas según quién esté involucrado en la crisis (Bambarén, 2021).

Una de las ideas más importantes que se puede sacar de esta revisión es que el pánico no tiene una sola forma. Hay miedo a lo desconocido, ansiedad por lo que podría pasar, sensación de estar atrapado, entre otros, como lo afirma Alyami (2023). Cada una de estas formas tiene efectos distintos en cómo pensamos. Lo único que tienen en común es que afectan el juicio. Esto obliga a dejar de pensar en soluciones generales. Se necesita una mirada más amplia, que contemple todos estos matices y adapte las respuestas al tipo de pánico que se está enfrentando.

Finalmente, al organizar todas las ideas en base a los diferentes autores citados a lo largo de la redacción, se llega a comprender que el pánico no es tan irracional como parece. Tiene una lógica propia, basada en emociones, que puede entenderse. Y si se entiende, también se puede anticipar. Ya sea en un hospital, en una simulación computarizada o en una situación real, hay patrones que se repiten. Eso convierte al estudio del pánico en algo útil, no solo para analizar lo que pasó, sino para prevenir lo que puede pasar. Porque si conocemos qué lo dispara, también sabremos cómo frenarlo, o al menos, cómo actuar mejor en situaciones que se presentan día a día.

Conclusiones

En base a los resultados obtenidos en esta revisión sistemática, se puede entender que el pánico no es solo una emoción fuerte o momentánea; en realidad, es una fuerza emocional que tiene la capacidad de desordenar, por decirlo así, los procesos normales del pensamiento cuando hay crisis. En este sentido, no se trata solamente de sentir miedo, sino de cómo ese miedo modifica lo que la persona ve, cree o decide. En momentos difíciles, como una emergencia, el pánico nubla la mente, bloquea la lógica o hace que uno reaccione mal o, peor, que no reaccione. Esto se complica más cuando no hay información clara o no se ha entrenado antes. Por eso, el pánico debe tratarse como algo central en los planes de respuesta.

Entre los puntos que más resaltan, está la idea de que las decisiones no siempre nacen desde la lógica pura, sino que vienen muy influidas por lo que se siente en ese momento. Y claro, si lo que se siente es pánico, entonces el juicio se distorsiona. La gente puede creer que el peligro es mayor de lo que es, o que no hay salida. Incluso personas con experiencia o preparación pueden verse sobrepasadas emocionalmente. Además, el entorno social tiene mucho que ver: si todos tienen miedo, se contagia más rápido. Por eso, es importante mirar el miedo como algo que se mueve entre lo individual y lo colectivo, afectando cómo se responde a lo que pasa.

También se confirmó que una buena comunicación puede marcar una gran diferencia. Es decir, cuando la información llega clara, precisa y en el momento justo, el pánico se reduce bastante. Pero si el mensaje es alarmista, confuso o mal estructurado, la gente actúa por impulso, sin pensar mucho. En cambio, si hay voceros en los que se confía, y se comunican bien, las personas tienden a mantener la calma. Entonces, en este caso, no basta solo con informar; también hay que cuidar cómo se transmite el mensaje. Y algo más: la comunicación debe acompañar emocionalmente a las personas, no solo lanzar datos fríos o advertencias sin sensibilidad.

Otro punto fuerte del análisis es cómo el pánico también afecta a las instituciones. Aunque a veces no se diga mucho, el miedo también existe a nivel organizativo. Hay casos donde las decisiones no se toman por buscar soluciones, sino por evitar conflictos políticos o mantener la imagen. Eso se convierte en un problema, porque la parálisis institucional impide actuar rápido y bien. Por eso se recomienda fortalecer la resiliencia desde adentro, por ejemplo, con planes previos, delegación de decisiones y líderes que sepan manejar emociones, no solo estrategias. Si las organizaciones no se preparan para gestionar el miedo interno, terminan sumando más caos en vez de controlarlo.

Desde el enfoque clínico, varios estudios coinciden en que no se debe minimizar el pánico como si fuera solo algo emocional pasajero. En realidad, puede tener consecuencias más serias, como ser confundido con problemas neurológicos o convertirse en trastornos de ansiedad si no se atiende a tiempo. Por eso, los sistemas de salud deben contar con personal capacitado que pueda diferenciar entre el pánico común y otras condiciones mentales más graves. Además, es importante incluir protocolos de contención emocional no solo para los pacientes o población general, sino también para el personal de salud, que muchas veces vive estas situaciones en primera línea y se ve afectado emocionalmente.

En cuanto a la educación y la prevención, se propone que desde pequeños se enseñe cómo reconocer y manejar el miedo. Esto ayudaría a que, en el futuro, las personas tengan más herramientas para enfrentar momentos críticos. Actividades como simulacros realistas, espacios para hablar sobre emociones o entrenamientos para pensar con lógica bajo presión pueden hacer una gran diferencia. En el trabajo también se debería hacer algo parecido; no solo practicar evacuaciones, sino también prepararse emocionalmente. Así, se crea una cultura de respuesta más humana y racional, donde el pánico no toma el control, sino que se canaliza hacia una reacción más consciente y organizada.

Finalmente, el análisis abre la puerta a seguir explorando este tema desde distintas áreas. Ya que el mundo se enfrenta a crisis más constantes y complicadas, se hace necesario unir saberes: psicología, comunicación, tecnología y más. Por ejemplo, se podría estudiar cómo entrenar emocionalmente a las personas usando simulaciones digitales, o ver si es posible que ciertos algoritmos detecten señales de pánico en redes sociales antes de que se desate una crisis real. Comprender el pánico no es solo un ejercicio académico, es una forma de cuidar el bienestar humano en medio de lo inesperado. Porque, al final, decidir bien en el caos es lo que puede salvar vidas.

Agradecimiento

Con profundo reconocimiento, extendemos nuestro agradecimiento a la docente asesora por su valiosa orientación y acompañamiento constante a lo largo de esta investigación. Asimismo, agradecemos a la Universidad Estatal de Milagro por permitirnos desarrollar este proyecto, fomentando en nosotros el pensamiento crítico y el interés por la labor investigativa.

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de interés relacionados con la publicación del presente artículo.

Referencias Bibliográficas

- Aguirre, B. E. (2023). Evacuaciones de emergencia, pánico y psicología social. *Psychiatry*, 86(4), 307-316. <https://doi.org/10.1080/00332747.2023.2289817>
- Alessio, I., Quaglieri, A., Burrari, J., Pizzo, A., Mari, E., Aitella, U., Lausi, G., Tagliaferri, G., Cordellieri, P., Giannini, A. M., & Cricenti, C. (2024). Liderando en tiempos de crisis: Una revisión sistemática de los responsables de la toma de decisiones institucionales en contextos de emergencia. *Behavioral Sciences*, 14(6), Article 6. <https://doi.org/10.3390/bs14060481>
- Alyami, H. (2023). Un caso de trastorno de pánico diagnosticado erróneamente como epilepsia durante 9 años en un varón joven. *Saudi Journal of Medicine & Medical Sciences*, 11(2), 175-177. https://doi.org/10.4103/sjmms.sjmms_313_22
- Ayala Gómez, P. G., & Cárdenas Hinojosa, R. D. (2023). *Impacto Psicológico causado por la pandemia por Covid—19 en estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de Guayaquil* [Tesis de Maestría, Universidad Estatal de Milagro]. <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/7023/AYALA%20GOMEZ-CARDENAS%20HINOJOSA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Bambarén Alatrística, C. (2021). Salud mental en desastres naturales. *Rev Psicol Hered.*, 6(1), 1-6. <https://doi.org/10.20453/rph.v6i1-2.2066>
- Barrales Díaz, C. (2020). Atención psicológica en situaciones de emergencias y desastres. *Horizonte sanitario*, 18(1), 5-6. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592019000100005
- Ceberio, M. R. (2021). Contexto y vulnerabilidad en la crisis del Covid-19: Emociones y situaciones del durante e interrogantes acerca del después. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UC BSP*, 19(1), 90-126. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-21612021000100004
- Chen, T., Wu, X., Wang, B., & Yang, J. (2025). El papel de la toma de decisiones conductual en los eventos de compra de pánico durante la COVID-19: Desde la perspectiva de un juego evolutivo basado en la teoría prospectiva. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 82(1), 104067. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2024.104067>
- Choi, H., Jung, I., & Lee, Y. (2023). El poder de las conductas desviadas positivas: De la pánico-gogía a la pedagogía eficaz en la enseñanza en línea. *Education and Information Technologies*, 1(14), 1-19. <https://doi.org/10.1007/s10639-023-11696-7>
- Dumitrescu, C., Radu, V., Gheorghe, R., Tăbîrcă, A.-I., Ștefan, M.-C., & Manea, L. (2024). Simulación del comportamiento de pánico colectivo mediante modelado multiagente. *Electronics*, 13(18), Article 18. <https://doi.org/10.3390/electronics13183622>
- Emigdio Vargas, A., Dávalos Martínez, A., Barrera Rodríguez, E., Arreguín Cano, J. A., Teliz Sánchez, M. H., & Blanco García, N. O. (2021). Depresión, ansiedad y estrés durante la emergencia sanitaria por COVID-19 en el sureste mexicano. *Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 11(3), 71-85. <https://doi.org/10.26864/pcs.v11.n3.5>
- Ghaderi, Z., Holden, G. A., Abhari, S., Béal, L., & Behboodi, Z. (2024). Gestión de crisis, resiliencia y aprendizaje organizacional en el sector de la gestión de eventos: Una perspectiva desde Malasia. *Gestión de eventos*, 28(2), 311-327. <https://doi.org/10.3727/152599523x16957834460330>
- Huanca Arohuanca, J. W. (2020). Caleidoscopio social al covid-19: Pánico y desesperación en tiempos de aislamiento. *Revista Universidad y Sociedad*, 12(6), 226-231. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000600226
- Indacochea Cáceda, S., Torres Malca, J. R., Vera Ponce, V. J., & De La Cruz Vargas, J. A. (2021). El Miedo y la Ansiedad ante la muerte en los médicos de varios países latinoamericanos durante la pandemia del Covid-19. *Revista Uruguaya de Medicina Interna*, 6(3), 49-58. <https://doi.org/10.26445/06.03.5>

- Jiménez Puig, E., González Cruz, R., & Pérez Leiva, B. D. (2022). Ansiedad, miedo y percepción de riesgo ante la covid-19 en universitarios voluntarios a zona roja. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(2), 273-279. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202022000200273
- Lasso Caiza, V. J. (2022). *Abordaje en atención prehospitalaria del trastorno de pánico infantil* [Tesis de Pregrado, Universidad Central del Ecuador]. <https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/www.dspace.uce.edu.ec>
- León Amenero, D., & Huarcaya Victoria, J. (2020). Salud mental en situaciones de desastres. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(1), 73-80. <http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n1.12>
- Long, F., Carter, H., & Majumdar, A. (2022). Comportamientos de las víctimas durante incidentes que involucran materiales peligrosos. *Safety Science*, 152(1), 105-758. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2022.105758>
- Lozano Vargas, A., & Vega Dienstmaier, J. M. (2020). Construcción y propiedades psicométricas de la Escala de Ansiedad de Lima de 20 ítems (EAL-20). *Revista de Neuro Psiquiatría*, 81(4), 226-234. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v81i4.3437>
- Mejía Zambrano, H., & Ramos Calsín, L. (2022). Prevalencia de los principales trastornos mentales durante la pandemia por COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 85(1), 72-82. <http://dx.doi.org/10.20453/rnp.v85i1.4157>
- Montaño Mina, V. P., & Curia Burgos, V. L. (2024). *Prevalencia de ansiedad en el personal de salud del área de emergencia del Hospital Básico IESS Esmeraldas* [Tesis de Maestría, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/326a0641-b6cb-41ae-a3a4-ea4a863baae7/content>
- Moore, A., Jean, C., Korfmacher, M., Vickery, J., Bostrom, A., & Errett, N. A. (2024). Percepción de riesgos y toma de decisiones de los gestores de emergencias costeras ante el tsunami distante de Tonga. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 108(1), 104560. <https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2024.104560>
- Norwood, A. E. (2023). Desacreditando el mito del pánico. *Psychiatry*, 86(4), 299-299. <https://doi.org/10.1080/00332747.2023.2289815>
- Ogut, Ç. (2025). Impulsividad reflexiva en pacientes con trastorno de pánico. *Anxiety, Stress, and Coping*, 38(2), 234-246. <https://doi.org/10.1080/10615806.2024.2393207>
- Qafan, E., Alford, S., Porteous, K., & Lim, D. (2024). Toma de decisiones sanitarias en tiempos de crisis: Un protocolo de revisión sistemática cualitativa. *Emergency Medicine International*, 2024(1), 2038608. <https://doi.org/10.1155/2024/2038608>

- Quispe Condezo, S., Viter Gerson, C. T., Orna Tiburcio, L. A., Condor Esteban, D. A., Valentín Bustamante, D. G., & Ruiz Aquino, M. (2023). Análisis de la ansiedad en el personal de enfermería durante la pandemia de COVID-19. *Revista Eugenio Espejo*, 17(2), 7-21. <https://doi.org/10.37135/ee.04.17.03>
- Rachid Boudour, F. B. (2022). Un modelo que combina la lógica BDI y la lógica temporal para la toma de decisiones en situaciones de emergencia. *Int. J. Advance Soft Compu. Appl.*, 14(3), 1-17. <http://dx.doi.org/10.15849/IJASCA.221128.03>
- Ramón Ramón, C. A., Villavicencio Aguilar, C. E., & Rosales Guichay, B. A. (2024). Sensibilidad emocional y Resiliencia en operadores de emergencia de la provincia de El Oro-Ecuador. *Fides et Ratio - Revista de Difusión cultural y científica de la Universidad La Salle en Bolivia*, 27(27), 17-38. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2071-081X2024000100003
- Robles Sánchez, J. I. (2020). La psicología de emergencias ante la COVID-19: Enfoque desde la prevención, detección y gestión operativa del riesgo. *Clínica y Salud*, 31(2), 115-118. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a17>
- Rodríguez, A. (2024). Abordaje de pacientes con crisis de pánico en un contexto de medicina de empresa y salud ocupacional. *Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos*, 8(1), 1-8. <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v8i1.716>
- Rodríguez Ceberio, M. (2020). Uso de Prescripciones paradójales en trastornos de pánico y agorafobias: Un estudio de revisión. *Calidad de Vida y Salud*, 13(Especial), 2-17. <https://revistacdvs.uflo.edu.ar/index.php/CdVUFLO/article/view/272>
- Rongjian, L., Li, H., & Sun, Q. (2021). Modelo de propagación del pánico con diferentes emociones en situaciones de emergencia. *Mathematics*, 9(24), Article 24. <https://doi.org/10.3390/math9243190>
- Rozan, E. A., Frank, G. A., Cornes, F. E., Sticco, I. M., & Dorso, C. O. (2022). Evacuaciones de emergencia con presencia de grupos sociales. *Anales (Asociación Física Argentina)*, 33(4), 112-116. <https://dx.doi.org/10.31527/analesafa.2022.33.4.112>
- Shang, H., Feng, P., Zuang, J., & Chu, H. (2023). Calm or panic? A game-based method of emotion contagion for crowd evacuation. *Transportmetrica A Transport Science*, 19(1), 1995529. <https://doi.org/10.1080/23249935.2021.1995529>
- Sugawara, N., Yasui-Furukori, N., & Shimoda, K. (2023). Un caso de ataque de pánico que se desarrolló después de la inhalación de acetato de THC-O mediante un dispositivo de cigarrillo electrónico. *Neuropsychopharmacology Reports*, 43(4), 647-649. <https://doi.org/10.1002/npr2.12345>

- Syapitri, H., Hutajulu, J., Poddar, S., & Bhaumik, A. (2020). Análisis de la respuesta adaptativa de las víctimas de la erupción del monte Sinabung por trastorno de estrés postraumático. *Enfermería Clínica*, 30(1), 183-187. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.051>
- Vernetti, L. (2020). COVID, el miedo y el estado de emergencia. *Derechos en Acción*, 15(15), Article 15. <https://doi.org/10.24215/25251678e405>
- Wen Loh, L. W., En Lee, J. S., & Lip Goy, R. W. (2020). Exploración del impacto del estrés de las guardias nocturnas en la capacidad percibida de los residentes superiores de anestesiología para aprender y enseñar en un sistema de salud asiático: Un estudio cualitativo. *Trends in Anaesthesia and Critical Care*, 26(1), 11-18. <https://doi.org/10.1016/j.tacc.2019.03.003>
- Wesemann, U., Applewhite, B., & Himmerich, H. (2022). Investigación del impacto de los ataques terroristas en la salud mental del personal de emergencias: Revisión sistemática. *BJPsych Open*, 8(4), 1-7. <https://doi.org/10.1192/bjo.2022.69>
- Zhao, H., & Xu, S. (2025). Asociaciones entre las compras de pánico y la sobrecarga de opciones durante la crisis de salud pública en China: Prueba de modelos de mediación secuencial. *Acta Psychologica*, 254(1), 104800. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2025.104800>

Contribución de los Autores:

Autor	Contribución
Joyce Génesis Touma Delá	Concepción y diseño, investigación; metodología, redacción y revisión del artículo
Daniela Estefanía Pérez Riofrío	Investigación; análisis e interpretación; Adquisición de datos, análisis e interpretación.
Heidy Nayelhi Rodríguez Garzón	Análisis e interpretación; validación, redacción. Adquisición de datos, Búsqueda bibliográfica