

Trastorno obsesivo compulsivo

Suele comenzar en la adolescencia o a principios de la edad adulta y sus síntomas suelen manifestarse de manera gradual y varían en cuanto a gravedad durante toda la vida

EL TRASTORNO obsesivo-compulsivo es un trastorno crónico en el que la persona tiene obsesiones (pensamientos recurrentes) y, en respuesta a ellas, tienen compulsiones (comportamientos) con necesidad de repetir una y otra vez. Estas obsesiones y compulsiones interfieren en las actividades diarias.

Actualmente es reconocido como un problema común que afecta al 2 % de la población.

El trastorno obsesivo-compulsivo en general incluye obsesiones y compulsiones. Aunque, es posible tener solo síntomas de obsesión o solo síntomas de compulsión.

Entendemos por obsesiones las ideas, pensamientos, imágenes o impulsos recurrentes, persistentes. Pensamientos que irrumpen en la conciencia.

Las compulsiones, en cambio, son las conductas repetitivas, que se realiza según unas reglas estereotipadas. El acto se realiza con una sensación de compulsión subjetiva junto con un deseo de resistir a la compulsión.

Causas

El trastorno obsesivo-compulsivo suele comenzar en la adolescencia o a principios de la edad adulta. Tiende a aparecer a una edad más temprana en los niños que en las niñas. Las personas que han sufrido traumas físicos o sexuales tienen mayor riesgo de presentar el trastorno obsesivo-compulsivo.

Los síntomas suelen manifestarse de manera gradual y varían en cuanto a gravedad durante toda la vida. Por lo general, empeoran cuando sientes más estrés.

Entre las principales causas, podemos encontrar:

Genética. El trastorno obsesivo-compulsivo (TOC) puede tener un componente genético, pero aún no se han identificado genes específicos.

Biología. Puede ser resultado de cambios en las funciones cerebrales.

Factores de riesgo

Antecedentes familiares. Tener familiares con el trastorno puede aumentar el riesgo de padecerlo.

Estrés. Los eventos traumáticos o estresantes, el riesgo puede ser mayor. Esta reacción puede, por algún motivo, desencadenar los pensamientos intrusivos y la angustia emocional.



Una de las obsesiones es la disposición de las cosas de acuerdo con determinadas pautas rígidas.

Otros trastornos de salud mental. Podría estar relacionado con el trastorno de ansiedad, la depresión, el abuso de sustancias...

Clasificación

Dentro del trastorno obsesivo-compulsivo, podemos diferenciar:

- **Limpiadores:** Padecen obsesiones relacionadas con la contaminación a través de objetos o situaciones.

- **Verificadores:** Inspeccionan de manera excesiva con la intención de evitar que ocurra una determinada catástrofe.

- **Repetidores:** Se empeñan en las ejecuciones de acciones repetitivas.

- **Ordenadores:** Exigen que las cosas que les rodean estén dispuestas de acuerdo con determinadas pautas rígidas, incluyendo distribuciones simétricas.

- **Acumuladores:** Coleccionan objetos insignificantes, no pueden desprenderse.

- **Atormentados; obsesivos puros y sexuales:** experimentan

pensamientos negativos o sexuales reiterados, que resultan incontrolables y bastante perturbadores.

Las obsesiones pueden incluir: Tener miedo a los gérmenes o a contaminarse; tener ansiedad de perder o extraviar algo; preocuparse de que alguna cosa mala le ocurre a sí mismo u a otros; tener pensamientos no deseados y tabúes sobre el sexo, la religión u otras cosas; mantener las cosas simétricas o en orden perfecto

Las compulsiones pueden incluir: Limpiar o lavar excesivamente una parte del cuerpo; mantener o almacenar objetos innecesarios; ordenar o arreglar las cosas de una manera particular y precisa; comprobar repetidamente las cosas, como asegurarse de que la puerta esté cerrada o que el horno esté apagado; contar repetidamente las cosas; querer ser tranquilizado constantemente.

Tratamientos

Por lo general, el trastorno obsesivo-compulsivo se trata con te-

rapia cognitivo-conductual, farmacológico o una combinación de ambos.

Terapia cognitivo-conductual: Se encarga de enseñar diferentes formas de pensar, comportarse y reaccionar ante las obsesiones y compulsiones. Dentro de esta terapia, podemos encontrar la de exposición y prevención de la respuesta; implica exponer al paciente de manera gradual a sus obsesiones y enseñarle pautas para combatir la ansiedad que se le ocasiona. Mediante este método el paciente debe afrontar el objeto o idea temida.

Tratamiento farmacológico: Su médico especialista, será el encargado de pautar el tratamiento específico para ayudarlo a controlar los síntomas del trastorno. En la mayoría de las personas la medicación será crónica. El primer tratamiento específicamente aprobado para este trastorno, fueron antidepresivos (clomipramina). Los psicofármacos de segunda generación, que son utilizados hoy en día, se llaman inhibidores se-

lectivos de la recaptación de serotonina (ISRS). Se ha demostrado que estos tratamientos favorecen a casi el 80 por ciento de los pacientes. La mejoría por lo general no se alcanza hasta las dos o más semanas de tratamiento. ●

Elena Palacios Bergua
Vocal del Colegio Oficial de Farmacéuticos

El farmacéutico es el profesional sanitario más accesible y el experto en el medicamento

