



DIAGNOSTICO Y CLINICA DEL

TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

Diagnóstico y clínica del TOC

Todos tenemos algunas cosas que nos preocupan más que otras y mucha gente tiene ciertos rituales o rutinas que sigue diariamente. Los padres primerizos pueden temer constantemente por el bienestar de sus bebés. Si el niño se enferma, dejan todas las demás actividades de lado para cuidarlo. Las personas con rutinas detalladas, pueden almorzar e irse a dormir todos los días exactamente a la misma hora. Mientras estos patrones de comportamiento satisfagan las necesidades de los individuos que los realizan, sin perturbarles la vida, son considerados simplemente como rasgos del temperamento o formas de ser.

Pero en algunas personas las preocupaciones y rituales se salen de control. Sus vidas comienzan a verse dominadas por pensamientos y comportamientos repetidos. Aunque admitan que carecen de sentido, les es imposible detenerlos. Cuando tales comportamientos comienzan a interferir en las actividades cotidianas de una persona, se considera que la misma padece una seria, pero tratable, enfermedad llamada Trastorno Obsesivo-Compulsivo, o TOC.

Por lo general el individuo con TOC se da cuenta que su ritual o "compulsión" no tiene sentido, pero de todos modos lo realiza



*diagnóstico y
clínica del TOC*

¿Qué es el TOC?

El Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) es un trastorno de ansiedad potencialmente incapacitante, que puede persistir, si no es tratado, durante toda la vida de la persona.

Las personas con TOC están sobrecargadas de pensamientos o imágenes persistentes y recurrentes llamados obsesiones, que les resultan muy molestas. Estos pensamientos, por lo general reflejan una ansiedad exagerada o miedos sin ninguna base real. Las personas con TOC tienden a temer a cosas inciertas, tienen dudas constantes sobre su propio comportamiento y frecuentemente buscan el reaseguro de otros. El TOC puede manifestarse de forma leve a severa; si es severo y no es tratado puede arruinar por completo la vida cotidiana del paciente, en los planos laboral, escolar, social y familiar.

Una obsesión bastante común es la preocupación acerca de estar contaminado. Algunos enfermos de TOC temen constantemente lastimar a otras personas, otros temen comportarse en forma incorrecta o concretar aberraciones sexuales y otros son sobrepasados por pensamientos relacionados con agresión o violencia a terceros sin motivo alguno.

Muchas personas con TOC se sienten impulsados a realizar rituales o rutinas para calmar la ansiedad causada por sus obsesiones. Por lo general, el alivio es sólo transitorio y el sujeto se da cuenta que el ritual o "compulsión" no tiene ningún sentido, pero de todas formas lo lleva a cabo.

Guillermo, de 22 años, hace pocos meses comenzó las clases en la facultad, pero está teniendo problemas con las faltas y llegadas tardes en varias de las materias que cursa por la mañana. A pesar de levantarse a las 5 de la mañana, esperando llegar puntualmente, pasa de 2 a 3 horas duchándose, siguiendo determinado orden e higienizándose en el baño y luego al vestirse, va cambiando de ropas repetidamente hasta que "se siente bien". Al pasar de una habitación a otra, tiene que apagar y encender las luces un cierto número de veces. Luego, tarda un tiempo en acomodar sus libros y al abrir la puerta para bajar las escaleras realiza el ritual de detenerse en cada escalón durante cierto tiempo. Aunque reconoce que estas conductas no tienen sentido, se siente compelido a repetirlas una y otra vez. Luego intenta apurarse para llegar a la universidad, pero lo hace cuando la primera clase ya finalizó.

¿Cuáles son, entonces, los síntomas principales del TOC?

Como ya mencionamos, son dos, las obsesiones y las compulsiones o rituales.

Las obsesiones son ideas, imágenes o impulsos involuntarios e intrusivos, que se repiten en la mente de la persona. Recordemos que la palabra obsesión viene del latín *obsideo* y significa sitiar o acosar. Las obsesiones más comunes son:

- Temor a dañarse a sí mismos o a un ser querido.
- Preocupación irracional por contaminarse.
- Necesidad excesiva de hacer las cosas en forma correcta o perfecta.

Una y otra vez, el individuo experimenta pensamientos estresantes y perturbadores, como por ejemplo, "Se me pueden contaminar las manos; tengo que lavarlas", "puedo haber dejado el gas prendido", o "voy a lastimar a mi hijo". Estos pensamientos son intrusivos, displacenteros y producen un alto grado de ansiedad. A veces, las obsesiones se refieren a la violencia o a lo sexual, como así también pueden referirse a padecer o a contagiarse enfermedades.

Las compulsiones o rituales son conductas repetitivas que se dan en respuesta a las obsesiones, con las que se intenta aliviar transitoriamente la ansiedad generada por estas últimas.

Las compulsiones más comunes son las de lavado y verificación. Estos comportamientos, por lo general, supuestamente tienden a evitar que la persona con TOC o algún otro sufra algún daño. Algunos rituales son simples, mientras otros son complejos o tienden a cambiar permanentemente. Llevar a cabo estos rituales produce un alivio de la ansiedad, pero esto es sólo transitorio

síntomas principales



¿Cuáles son las compulsiones más frecuentes?

Limpieza

Una de las compulsiones más comunes es la de limpieza. Algunas personas, preocupadas por la contaminación, pasarán horas lavándose las manos o bajo la ducha tomando un baño, cumpliendo determinada secuencia, y otros pasarán horas y horas, cada día, limpiando la casa.

Verificación

Las personas preocupadas por dañar a otros pueden verificar varias veces, o hasta cientos de veces, que las hornallas y la llave del gas estén apagadas o que las puertas estén cerradas con llave. Algunos volverán a pasar por el camino ya transitado para asegurarse de que no atropellaron a nadie.

Repetición

Algunas personas tratan de calmar su ansiedad repitiendo un nombre o frase una y otra vez, o realizando una misma rutina o acto hasta llegar a cumplirlo determinado número de veces.

Enlentecimiento

Algunos sujetos son excesivamente lentos y metódicos en sus actividades diarias, porque dudan permanentemente haber cumplido con los pasos necesarios en cada rutina.

De orden o simetría

Consisten en estar casi permanentemente acomodando los objetos o pertenencias, con el fin de que estén ubicados de manera simétrica.

Acumular y coleccionar

Los acumuladores son incapaces de deshacerse de cosas que no tienen ningún valor ni utilidad, como diarios, envases o revistas viejas, muchas veces hasta llenar una habitación o bloquear casi totalmente el espacio disponible en el hogar. Esta es una de las compulsiones menos comunes.

Compulsiones mentales

Consisten en repetir en forma ritualizada frases, rezos o ciertos números a fin de aliviar las obsesiones ●

¿Qué otras características tienen las obsesiones y compulsiones?

Grado de Insight o conciencia

Casi todos los individuos con TOC comparten muchas otras características. La gran mayoría de los sujetos con este trastorno tiene conciencia de que sus preocupaciones son exageradas y de que su comportamiento compulsivo es innecesario, reconociendo habitualmente el sin sentido de sus obsesiones. Por lo general, sobre todo cuando no están teniendo una obsesión, reconocen que tanto las obsesiones como las compulsiones son irreales y contrarias a su forma de pensar y de ser. En los momentos en que obsesionan, creen en su validez.

Resistencia a los síntomas

La mayoría de las personas con TOC lucha contra esos pensamientos obsesivos no deseados y contra la realización de las compulsiones. Muchos son capaces de mantenerlos bajo control, durante las horas de trabajo o escuela. Sin embargo, a medida que pasan los meses o años, la resistencia se puede ir debilitando cada vez más. Otro tanto sucede durante las épocas de mayor estrés. Cuando esto ocurre, el TOC es tan severo que los rituales consumen prácticamente toda la vida del paciente, haciéndole imposible continuar con sus actividades ordinarias.

Vergüenza y secreto

Las personas con TOC tienden a esconder su problema en vez de buscar ayuda. Por lo general, tratan de ocultar este trastorno por resultarles vergonzante o ridículo y a veces tienen éxito en ocultar su comportamiento, con lo que pueden retrasar la terapia muchos años. Desafortunadamente, esta demora reduce la posibilidad de que un tratamiento posterior sea exitoso, ya que los hábitos obsesivo-compulsivos se arraigan más fuertemente con el tiempo. Para ese momento, tanto ellos como sus familiares han aprendido a vivir muy limitados, girando alrededor de los rituales.

características

Persistencia o larga duración

El TOC tiende a durar años, aún décadas. Los síntomas, de vez en cuando, pueden ser menos severos y suele haber intervalos en los cuales son leves, pero en la mayoría de las personas con TOC, los síntomas son crónicos e incapacitantes, siguiendo un curso fluctuante. Es importante tener en cuenta que una vez que se inicia, la enfermedad no se cura sin tratamiento ●

Trastorno de Personalidad

¿Es lo mismo sufrir de TOC que de Trastorno de Personalidad Obsesivo-Compulsivo o TPOC?

No, dado que ambas son entidades muy distintas. Quienes sufren de TPOC o Trastorno de Personalidad Obsesivo-Compulsivo no tienen verdaderas obsesiones o compulsiones. En lugar de ello, presentan un patrón persistente de preocupación con el orden, el control y el perfeccionismo, a expensas de la flexibilidad, la espontaneidad y la eficiencia, sufriendo dificultades de adaptación al ambiente y distrés subjetivo. No se dan cuenta de cuanto se pueden enojar las otras personas cuando tienen que lidiar con su excesiva rigidez o testarudez. A diferencia del TOC, estos síntomas no reconocen un inicio definido, sino que prácticamente vienen acompañando a la persona con TPOC a lo largo de toda su vida ●

Obsesivo Compulsivo

OBSESIONES	COMPULSIONES (RITUALES)
Miedos a la contaminación a causa de gérmenes o sustancias tóxicas.	Exceso en el lavado de manos, ducharse, limpieza y/o evitación.
Temores desmedidos a que un ladrón o un intruso puedan entrar al hogar.	Revisar repetidamente que las puertas y ventanas estén cerradas.
Temores a contraer una enfermedad grave.	Controlarse la temperatura, preguntar a otros para reasegurarse de no estar enfermo, visitar repetidamente al médico.
Temores de agredir (herir o matar) sin quererlo o inadvertidamente a alguien.	Exceso de medidas preventivas o de seguridad para evitarlo. Por ejemplo, alejarse de cuchillos o tijeras. Recorrer el mismo trayecto con el auto para asegurarse de no haber atropellado a alguien.
Temor de "que algo malo puede pasar" si no se repiten ciertas actividades de rutina un cierto número de veces.	Vestirse y desvestirse, encender y apagar las luces al cambiar de habitación, hacer todo lentamente, evitar ciertos números, etc.
Temor de descartar o perder algo considerado importante.	Coleccionar gran cantidad de trastos inútiles, hasta ocupar gran parte de la casa.
Temores de ser un pecador, un sacrílego o un perverso.	Rezar, confesarse, o buscar reaseguros para no ser condenado.
Creencias de que la simetría o el orden de ciertos objetos previene la ocurrencia de hechos malos o dañinos.	Arreglar, ordenar, enderezar, o ubicar todo los objetos o enseres de manera simétrica. Molestarse si algo está fuera de lugar.

ejemplos