

ESTRÉS Y ANSIEDAD

MEDICINA INTEGRAL

TRATAMIENTO INTEGRAL DE:
- ESTRÉS
- ANSIEDAD
- DEPRESIÓN
- TRASTORNO DE PÁNICULO
- TRASTORNO DE PERSONALIDAD
- TRASTORNO DE CONDUCTA
- TRASTORNO DE IDENTIDAD
- TRASTORNO DE PERSONALIDAD
- TRASTORNO DE CONDUCTA
- TRASTORNO DE IDENTIDAD



TOC (Trastorno Obsesivo Compulsivo)

“Tengo miedo de acercarme a los bebés; tengo terror de hacerles daño. Huyo de ellos tanto en la calle como en situaciones familiares. Me angustio mucho y me siento culpable: el solo hecho de pensarlo me espanta. Nunca les haría nada, pero ¿cómo estar segura? Y desde que estamos buscando un bebé con mi marido, estoy peor, me paso varias horas pensando en esto. A veces me despierto a la noche pensando que sería una mala madre porque me vienen estas imágenes agresivas. La única forma de calmarme es hacer cuentas mentales, o contar número impares, y así me paso horas. Estoy muy angustiada. Ya no sé si buscar un hijo o no”. Ivanna, 35 años, quien es una persona pacífica, pero padece estas obsesiones agresivas.



La persona que padece TOC sufre de obsesiones y/o compulsiones, que le insumen más de una hora por día. Decimos “sufre”, porque es una enfermedad que se padece.

¿Qué son las obsesiones?

Son pensamientos, dudas, impulsos o imágenes que aparecen en la mente en forma imprevista (ideas “intrusas” o intrusivas) y no pueden ser dominadas, ocupando infructuosamente gran parte del tiempo en resolverlas mentalmente, provocando malestar, culpa o angustia.

La duda sin fin:

La duda es la característica principal de la obsesión. La persona se da cuenta que lo que la obsesiona es ilógico, no es acorde con su pensamiento, pero no puede dejar de dudar. Es una duda sin fin, que no termina nunca, produciendo una gran angustia a largo plazo.

¿Y las compulsiones?

La persona suele darse cuenta que estas ideas son producto de su mente e intenta suprimirlas, y al no conseguirlo, las intenta neutralizar a través de actos mentales (por ejemplo contar números) o acciones repetitivas que la persona siente la obligación de hacer para prevenir el peligro de que se cumplan las obsesiones, o para calmar su propia angustia. De allí los rituales compulsivos.

Ejemplos:

- dejar todos los zapatos en línea de noche, para que no le ocurra nada a los padres.
- Lavado excesivo y repetitivo de manos .
- Chequear cerraduras, llaves de gas y luz.
- Ordenar simétricamente los objetos siempre
- Tocarse una parte del cuerpo luego de ver un enfermo, por miedo a padecer dicha enfermedad.

- Conteo: contar números sucesivamente
- Aritmomanía: realizar cuentas compulsivamente.

¿Cuántas personas padecen TOC?

Alrededor del 2 al 3% de la población. Afecta por igual a hombres y mujeres, salvo en niños, donde predomina en varones.

Edad de comienzo

La gran mayoría suele comenzar en la adolescencia o en adulto joven. Un pequeño porcentaje suele comenzar en la pre-adolescencia, o incluso en la infancia. Son casos más severos, y estos predominan en varones.

“Dupla: Inseguridad-Control”

Comentaba en sus clases el Dr. Carlos A. Velazco Suarez, distinguido psiquiatra y antropólogo, que existe una “dupla de inseguridad-control”. Es decir que la persona insegura busca controlar, porque le da seguridad. El control en algún momento falla. Y esto aumenta la inseguridad, lo cual a su vez le produce más deseo de control.

Algo de esto sucede en la persona obsesiva. Como padece inseguridad, busca controlar para sentirse más segura, buscando afirmarse. Una manera de sentirse seguro es con las compulsiones, que le dan cierta tranquilidad, calmando la ansiedad en forma transitoria.

Las listas: Otra manera de reafirmarse es haciendo listas completísimas y excesivas para los que están a su cargo.

Tensión, contracturas

Las dudas obsesivas que no se van, atormentan a la persona produciéndole un estado de tensión casi constante. Le cuesta relajarse. Duerme pero no descansa bien. Esto produce gran contractura muscular.

Rigidez, perfeccionismo

Una característica de la persona obsesiva es la rigidez del pensamiento y el perfeccionismo. Esto lo ayuda a ser eficiente en algunas cosas, pero a la larga se agota, porque todo no se puede hacer perfecto, y porque le cuesta delegar ciertas tareas. Suele cargarse con responsabilidades que le corresponden a otros, lo cual aumenta su tensión.

Y los hijos....?

Como suele cargar a otros con responsabilidades excesivas, imposibles de cumplir totalmente, esto le acarrea serias dificultades con las personas a su cargo, o con los hijos, que se sienten muy presionadas. Esto ocasiona dificultades de relación o actos de rebeldía de los hijos, que aún queriendo a sus padres, no toleran tanta presión.

Culpa patológica

La persona se siente culpable de tener esas ideas (a las cuales rechaza), como si al imaginarse algo, ya fuera responsable de haberlo hecho. Por ejemplo, si no verifica 5 veces la llave de gas, puede explotar la cocina, y sería culpa suya. O si no deja los zapatos ordenados de tal manera, el joven piensa

que puede pasarle algo malo a sus padres. Esto produce un gran monto de angustia, por eso van a verificar todo rápido y angustiadamente, todos los días. Todo esto contribuye a un gran estrés y sufrimiento crónico.

Depresión

Entre la tensión constante y las culpas patológicas acumuladas (por cosas que no se cometieron), más la lucha contra las obsesiones, se produce periódicamente un agotamiento psicofísico que lleva a períodos depresivos breves, después de los cuales se recupera con alguna distracción.

En otros casos más severos puede producirse una depresión prolongada.

Algunas obsesiones

Contaminación: preocupación o disgusto por secreciones corporales, suciedad, contaminantes, tóxicos ambientales. Hay preocupación por contagiar o contaminar. La contaminación se produce en forma “mágica”, de objetos contaminados a otros limpios, solo por el contacto. Provoca angustia, vergüenza, culpa.

“Desinfectantes mágicos”: Se gasta dinero compulsivamente en “desinfectantes mágicos” que supuestamente descontaminan totalmente el lugar donde se los aplica, dando “seguridad”. Esto se comparte también con las personas fóbicas. Y es un gran negocio, estimulado por las propagandas televisivas. (En realidad, con detergente, lavandina y jabón blanco, todo en su justa medida, es suficiente)

Obsesiones agresivas: miedo a dañar o lastimar a otros. Se presentan como imágenes horribles o violentas, miedo a insultar, miedo a cometer delitos o algo inmoral, sentirse responsable que las cosas vayan mal. La sola presencia de cuchillos o tijeras puede provocar pensamientos de dañar a alguien cercano o a sí mismo (cosa que no está dispuesto a hacer, pero solo el hecho de pensarlo lo tortura y le provoca culpa). También se puede sentir miedo de cometer algún delito sexual contra alguien querido. Estos pensamientos horribles suelen repetirse, provocando angustia, culpa y ansiedad. A veces se confiesan de cosas que no cometieron.

Obsesiones sexuales: pensamientos o imágenes asociadas con miedo a tener contacto o relaciones sexuales aberrantes, miedo a convertirse en homosexuales. En este caso hablamos de obsesiones que se padecen, no son deseos inconcientes. Producen mucha culpa y angustia.

Obsesiones físicas, dolores: se obsesionan con algún síntoma, molestia o alteración física: cómo respiran, la frecuencia cardíaca, algún nódulo benigno en la piel, molestias abdominales, inconformidad con alguna parte de su cuerpo, dudas o miedo a tener una enfermedad oculta, miedo a contraer alguna enfermedad, por lo que realizan chequeos o verificaciones periódicos en forma compulsiva, para calmar la ansiedad provocada por la duda.

Obsesiones religiosas: al confesionario. La suelen padecer quienes han tenido una educación rígida, moralista y poco afectiva. Generalmente se siente

culpa por un supuesto pecado que nunca cometieron, o magnificando los hechos. Se llaman escrúpulos. Se *padecen* imágenes o ideas intrusivas sexuales respecto a figuras religiosas; esto produce mucha culpa, aunque la persona no sea responsable y de hecho le repugne. A su vez, la lleva a confesarse de pecados que en realidad son solo obsesiones; el sacerdote suele derivar al psiquiatra a estas personas.

Obsesiones de orden y limpieza: la persona no puede estar tranquila hasta que todo está en su justo lugar, ordenado y hasta simétrico en algunos casos. Si esto no ocurre se pone muy molesta, afectando su estado emocional y su relación con los demás.

Lo mismo con la limpieza, se gasta tiempo y dinero en limpiar excesivamente determinados lugares como la cocina o el baño, en forma exagerada.

TOC: ¿Enfermedad o rasgo?

Se pueden padecer obsesiones leves que no comprometen la vida de la persona, en ese caso hablamos de *rasgos o tendencias obsesivas*. En cambio se habla de *trastorno* (TOC) cuando compromete la vida de la persona y su relación con los demás en forma importante.

Síntomas asociados al TOC

Otros trastornos de ansiedad:

La persona que padece TOC puede tener otro trastorno como fobia, ansiedad generalizada, fobia social, etc. Así también, puede tener depresión en un momento de su vida.

Coleccionismo o acopio:

Lo padecen uno de cada 5 personas con TOC. Consiste en la acumulación excesiva de objetos inútiles: diarios, revistas, libros, bolsas, envases, ropa, tapas, con la idea de utilizarlos alguna vez, que generalmente es casi nunca. Estos objetos llegan a ocupar demasiado espacio en la casa. Si los pierden, sienten inseguridad. Hay que distinguirlo de los coleccionistas por hobby (estampillas, monedas, etc), aunque muchos de estos también padecen TOC. Además de la inseguridad, hay una vinculación afectiva con los objetos y paralelamente una dificultad afectiva o emocional en una parte de las relaciones interpersonales.

Tics

Algunas personas con TOC pueden padecer tics, ya sea motores (con movimientos involuntarios), o fónicos (ruidos o palabras involuntarias)

Dismorfofobia: preocupación desmedida y constante por un defecto corporal, que puede existir pero se magnifica. Descontento con el propio cuerpo, como un trastorno en la percepción de sí mismo.

Tricotilomanía

Hábito de arrancarse los cabellos, de a uno, en forma repetida.

Hipocondría:

La persona obsesiva *no* es hipocondríaca, que consiste en estar convencido de tener alguna enfermedad que los médicos no descubren. Pero puede padecer fuertes obsesiones respecto a alguna molestia corporal (cefalea, dolor abdominal recurrente, prurito, dolor de estómago), que le hacen dudar mucho sobre tener algo, concurriendo a varios especialistas, realizándose múltiples estudios que son negativos, o no encuentran solución al problema.

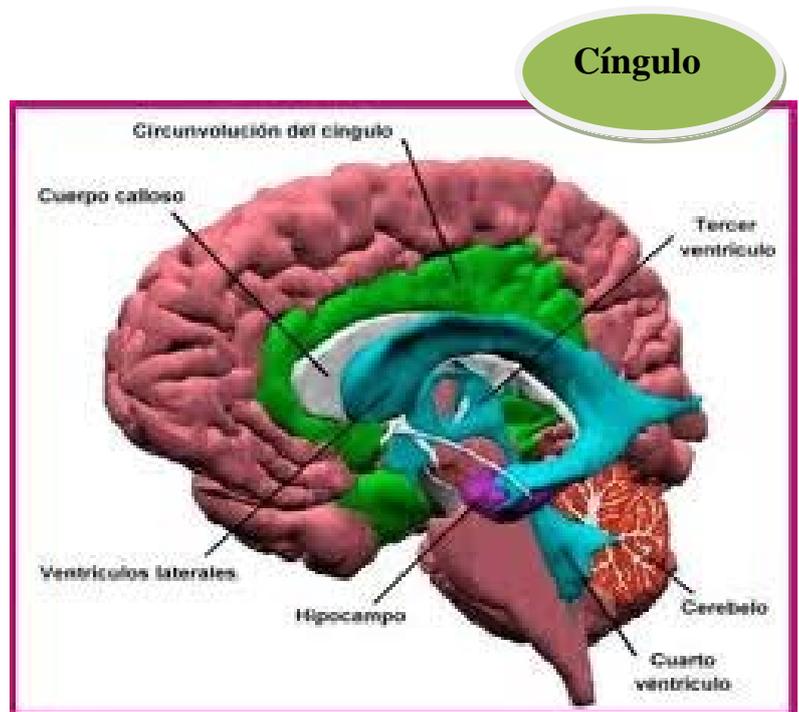
Causas del TOC

Son varias, pero citamos principalmente a 3:

- 1) Genéticas/hereditarias: el TOC tiene importante carga genética. No quiere decir que todos los hijos de una persona con TOC lo padezcan, pero sí hay información genética heredada en quien lo padece.
- 2) Ambiente familiar: el modelado de la familia es importante. Padres obsesivos, rigidez, inseguridad, autoritarismo, poca expresividad, sobreprotección, carencias afectivas, son algunos de los elementos que pueden contribuir.
- 3) La persona: una parte depende cómo la persona resuelva sus conflictos, sus inseguridades. Como maneje su estrés y ansiedad.

Neurobiología:

El **cíngulo cerebral**, (marcado de verde en el dibujo) es el que funciona mal en el TOC. Las ideas obsesivas, en lugar de ser desechadas la corteza prefrontal como producto de la imaginación, quedan “dando vueltas” en el cíngulo, sin resolver la duda, provocando gran angustia. Además del cíngulo, en el TOC están implicados los ganglios de la base del cerebro y la corteza orbito-frontal.



Serotonina:

Es claro un déficit de serotonina en el TOC, como en todos los trastornos de ansiedad, dado que los medicamentos que tienden a elevarla, mejoran claramente el TOC.

Tratamiento

Es importante recurrir a psiquiatras y psicólogos especializados en TOC, para recibir medicación y Terapia Cognitiva Conductual (TCC).

La medicación tarda un tiempo en hacer efecto, pero tiene sus beneficios.

La terapia es importante a corto, mediano y largo plazo. Se inicia con psicoeducación y se aplican diversas técnicas de TCC, en especial la exposición y prevención de la respuesta, posponer la compulsión, manejo de la ansiedad que esto provoca.

En definitiva, es una enfermedad que provoca mucha angustia, pero con tratamiento adecuado se produce gran mejoría en la persona.



Dr. Juan José Cuadro Moreno