

Trastorno obsesivo- compulsivo:

Cuando los pensamientos no
deseados o comportamientos
repetitivos toman control



National Institute
of Mental Health

Las personas que están angustiadas debido a pensamientos recurrentes, no deseados e incontrolables, o que se sienten impulsadas a repetir comportamientos específicos pueden tener el trastorno obsesivo compulsivo. Los pensamientos y comportamientos que caracterizan a este trastorno pueden interferir en la vida diaria, pero el tratamiento puede ayudar a las personas a controlar sus síntomas.

¿Qué es el trastorno obsesivo-compulsivo?

El trastorno obsesivo-compulsivo es un trastorno crónico (duradero) frecuente que se caracteriza por pensamientos incontrolables y recurrentes (obsesiones) que pueden llevar a las personas a tener comportamientos repetitivos (compulsiones).

Si bien hay momentos en que todos nos preocupamos o sentimos la necesidad de volver a revisar las cosas, los síntomas asociados con este trastorno son graves y persistentes. Estos síntomas pueden causar angustia y dar origen a comportamientos que interfieren en las actividades cotidianas. Las personas con trastorno obsesivo-compulsivo pueden sentir la necesidad de revisar las cosas repetidamente o realizar rutinas durante más de una hora diaria como una forma de lograr un alivio temporal de la ansiedad. Si no se tratan los síntomas del trastorno, estos comportamientos pueden interrumpir el trabajo, la escuela y las relaciones personales, y también pueden causar sentimientos de angustia.

Los síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo tienden a aparecer durante la niñez, aproximadamente a los 10 años, o en la edad adulta joven, alrededor de los 20 a 21 años, y a menudo aparecen antes en los niños que en las niñas. En la mayoría de las personas, este trastorno se diagnostica a principios de la edad adulta.

¿Cuáles son las señales y los síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo?

Las personas con trastorno obsesivo-compulsivo pueden tener obsesiones, compulsiones o ambas cosas.

Las **obsesiones** son pensamientos, impulsos o imágenes mentales que se repiten y provocan ansiedad. Las obsesiones comunes incluyen:

- ▶ tener miedo a los gérmenes o a contaminarse;
- ▶ ansiedad de olvidar, perder o extraviar algo;
- ▶ sentir temor de perder el control sobre su propio comportamiento;
- ▶ tener pensamientos agresivos hacia los demás o hacia uno mismo;
- ▶ tener pensamientos no deseados, prohibidos o tabúes relacionados con el sexo, la religión o algún daño;
- ▶ desear tener las cosas simétricas o en perfecto orden.

Las **compulsiones** son comportamientos repetitivos que una persona siente la necesidad de hacer como respuesta a un pensamiento obsesivo. Las compulsiones comunes incluyen:

- ▶ limpiarse o lavarse las manos excesivamente;
- ▶ ordenar u organizar artículos de una forma particular y precisa;
- ▶ comprobar repetidamente las cosas, como asegurarse de que la puerta esté cerrada o que el horno esté apagado;
- ▶ contar compulsivamente.

¿Cómo sé si es el trastorno obsesivo-compulsivo?

No todos los rituales o hábitos son compulsiones. Hay momentos en que todas las personas vuelven a comprobar las cosas. En general, las personas con este trastorno:

- ▶ No pueden controlar sus pensamientos obsesivos o comportamientos compulsivos, incluso cuando reconocen que esos pensamientos o comportamientos son excesivos.
- ▶ Dedicar al menos una hora diaria a estos pensamientos obsesivos o comportamientos compulsivos.
- ▶ No sienten placer al realizar conductas o rituales compulsivos, pero pueden sentir un breve alivio de la ansiedad provocada por los pensamientos obsesivos.
- ▶ Experimentan problemas significativos en su vida diaria debido a estos pensamientos o comportamientos.

Algunas personas con trastorno obsesivo-compulsivo también tienen un trastorno de tics. Los tics motores son movimientos repentinos, breves y repetitivos, como parpadeo y otros movimientos de los ojos, muecas faciales, encogimiento de los hombros y espasmos en la cabeza o los hombros. Los tics vocales comunes incluyen sonidos repetitivos de carraspeo, olfateo o gruñidos. Las personas con este trastorno frecuentemente también han sido diagnosticadas con algún trastorno del estado de ánimo o de ansiedad.

Los síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo pueden desaparecer y volver a aparecer, disminuir con el tiempo o empeorar. Las personas con este trastorno pueden intentar ayudarse al evitar situaciones que desencadenan sus obsesiones, o al consumir alcohol o drogas para calmarse. Aunque la mayoría de los adultos con trastorno obsesivo-compulsivo reconocen que sus comportamientos compulsivos no tienen sentido, es posible que algunos adultos y la mayoría de los niños no se den cuenta de que son fuera de lo común. Por lo general, los padres o maestros reconocen los síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo en los niños.

Si cree que usted o su hijo pueden tener este trastorno, hable con un proveedor de atención médica sobre los posibles síntomas. Si no se trata, el trastorno obsesivo-compulsivo puede interferir en todos los aspectos de la vida.

¿Qué causa el trastorno obsesivo-compulsivo?

No se conocen las causas exactas del trastorno obsesivo-compulsivo. Sin embargo, varios factores están asociados con una mayor probabilidad de tenerlo.

La genética es un factor asociado con el trastorno obsesivo-compulsivo. Hay estudios que han demostrado que tener un pariente de primer grado (padre, madre, hermanos o hijos) con este trastorno se relaciona con una mayor probabilidad de desarrollarlo. Los científicos no han identificado ningún gen o conjunto de genes que definitivamente den origen al trastorno obsesivo-compulsivo, pero se están realizando estudios que exploran la relación entre la genética y este trastorno.

Además de la genética, hay otros factores biológicos que pueden influir. Los estudios de imágenes cerebrales han demostrado que las personas con trastorno obsesivo-compulsivo a menudo presentan diferencias en la corteza frontal y las estructuras subcorticales del cerebro. Estas áreas cerebrales fundamentan la capacidad de controlar el comportamiento y las respuestas emocionales. Los investigadores también han descubierto que varias áreas del cerebro, redes cerebrales y procesos biológicos desempeñan una función esencial en los pensamientos obsesivos, el comportamiento compulsivo y el temor y la ansiedad asociados. Se están realizando investigaciones para comprender mejor la conexión entre los síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo y ciertas partes del cerebro.

Algunos estudios han informado que existe una relación entre el trauma infantil y los síntomas obsesivo-compulsivos. Es necesario investigar más al respecto para comprender esta relación.

Los niños que desarrollan una aparición repentina del trastorno obsesivo-compulsivo o cuyos síntomas empeoran después de una infección estreptocócica pueden recibir el diagnóstico de PANDAS, el acrónimo en inglés para un grupo de trastornos pediátricos neuropsiquiátricos autoinmunes asociados con infecciones estreptocócicas. Puede obtener más información sobre PANDAS en www.nimh.nih.gov/PANDASespanol.

¿Cómo se trata el trastorno obsesivo-compulsivo?

El primer paso es hablar con su proveedor de atención médica sobre sus síntomas. Hacer preguntas y brindarle información puede mejorar su atención médica.

Su proveedor de atención médica le hará un examen físico y le preguntará sobre su historial clínico para asegurarse de que otras enfermedades o afecciones no sean la causa de sus síntomas. Su proveedor de atención médica puede referirlo a un profesional de la salud mental, como un psiquiatra, psicólogo, trabajador social o consejero, para realizar una evaluación adicional o para que reciba tratamiento.

Por lo general, el tratamiento para el trastorno obsesivo-compulsivo incluye tipos específicos de psicoterapia (como la terapia cognitiva-conductual), medicamentos sobre los beneficios y los riesgos asociados con las diferentes opciones de tratamiento y ayudarlo a identificar el mejor tratamiento para usted. A veces, las personas con trastorno obsesivo-compulsivo también tienen otras enfermedades mentales, como ansiedad, depresión y trastorno dismórfico corporal, un trastorno en el que erróneamente se cree

que una parte del cuerpo es anormal. Es importante tener en cuenta estos otros trastornos al tomar decisiones sobre el tratamiento.

Es importante seguir su plan de tratamiento porque tanto la psicoterapia como los medicamentos pueden tardar cierto tiempo para funcionar. Aunque no existe una cura para el trastorno obsesivo-compulsivo, los tratamientos actuales ayudan a muchas personas a controlar sus síntomas, a participar en actividades cotidianas y a llevar una vida plena y activa.

Para obtener consejos sobre cómo hablar con su proveedor de atención médica sobre su salud mental y aprovechar al máximo su consulta, lea la hoja informativa del Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés) titulada Tome control de su salud mental: Consejos para hablar con su proveedor de atención médica: www.nimh.nih.gov/consejosparahablar.

Psicoterapia

La psicoterapia puede ser un tratamiento eficaz para adultos y niños con trastorno obsesivo-compulsivo. Hay investigaciones que muestran que ciertos tipos de psicoterapia, incluida la terapia cognitivo-conductual y otras terapias relacionadas (como la capacitación en reversión de hábitos), pueden ser tan eficaces como los medicamentos para muchas personas. Para otros, la psicoterapia puede ser más eficaz cuando se usa junto con medicamentos.

Diversas investigaciones muestran que un tipo específico de terapia cognitivo-conductual llamada exposición con prevención de respuesta es eficaz para reducir los comportamientos compulsivos, incluso para las personas que no respondieron bien a los medicamentos. Con esta terapia, las personas pasan tiempo en una situación que desencadena su compulsión (como tocar objetos sucios) y se les impide participar en su compulsión habitual (como lavarse las manos). Aunque al principio este enfoque puede causar sentimientos de ansiedad, las compulsiones disminuyen en la mayoría de las personas, a medida que continúan el tratamiento.

Los niños con trastorno obsesivo-compulsivo pueden necesitar ayuda adicional de familiares y proveedores de atención médica cuando se trata de reconocer y controlar sus síntomas. Los profesionales de la salud mental pueden trabajar con pacientes jóvenes para identificar estrategias para controlar el estrés y aumentar el apoyo necesario para que los niños puedan controlar sus síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo en la escuela y en el hogar.

Puede obtener más información en inglés sobre las psicoterapias, incluida la terapia cognitivo-conductual, en www.nimh.nih.gov/psychotherapies.

Medicamentos

Su proveedor de atención médica puede recetarle medicamentos para ayudar a tratar el trastorno obsesivo-compulsivo. Los inhibidores de la recaptación de serotonina (IRS) son el tipo de medicamento que se receta con más frecuencia para el tratamiento de este trastorno.

A menudo, los IRS, incluidos los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), se utilizan para tratar la depresión y también son útiles para tratar los síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo. Con el tratamiento con IRS, pueden pasar de 8 a 12 semanas antes de que los síntomas comiencen a mejorar y el tratamiento para el trastorno obsesivo-compulsivo puede requerir dosis más altas de IRS que las que se usan normalmente para tratar la depresión. Para algunas personas, estos medicamentos pueden causar efectos secundarios como dolores de cabeza, náuseas o dificultad para dormir.

Las personas responden a los medicamentos de diferentes maneras, pero la mayoría de aquellos con trastorno obsesivo-compulsivo descubren que, a menudo, al combinarlos con psicoterapia, los medicamentos pueden ayudarlos a controlar sus síntomas.

Con el tiempo, su proveedor de atención médica puede ajustar las dosis de los medicamentos para minimizar los efectos secundarios o los síntomas de abstinencia. No deje de tomar sus medicamentos sin antes hablar con su proveedor de atención médica. Su proveedor trabajará con usted para dar seguimiento a su salud y puede ajustar el plan de tratamiento de una manera segura y eficaz.

La información más actualizada sobre medicamentos, efectos secundarios y advertencias se encuentra disponible en el sitio web en inglés de la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) en www.fda.gov/drugsatfda.

Otros tratamientos

En 2018, la FDA aprobó el uso de la estimulación magnética transcraneal (EMT), que se utiliza comúnmente en el tratamiento de la depresión, como un tratamiento complementario para adultos con trastorno obsesivo-compulsivo. Puede obtener más información sobre las terapias de estimulación cerebral, incluida la EMT, en la página web en inglés del NIMH en www.nimh.nih.gov/braintherapies.

Más allá del tratamiento: Cosas que puede hacer

Hay algunas cosas importantes que puede hacer para controlar el estrés y la ansiedad asociados con el trastorno obsesivo-compulsivo:

- ▶ Establezca un horario de sueño uniforme.
- ▶ Incluya ejercicios como parte de su rutina.
- ▶ Siga una dieta sana y equilibrada.
- ▶ Busque el apoyo de familiares y amigos de confianza.

¿Dónde puedo obtener ayuda?

Si no está seguro dónde obtener ayuda, un buen lugar para empezar es con su proveedor de atención médica, quien puede referirlo a un profesional de la salud mental calificado, como un psiquiatra o psicólogo, que tenga experiencia en el tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo y pueda evaluar sus síntomas.

Puede obtener más información sobre cómo obtener ayuda y encontrar un proveedor de atención médica en el sitio web del NIMH en www.nimh.nih.gov/busqueayuda. La Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA, por sus siglas en inglés) tiene una herramienta en línea en inglés que le puede ayudar a encontrar servicios de salud mental en el área donde vive: <https://findtreatment.samhsa.gov>.

Conozco a alguien que está en crisis. ¿Qué debo hacer?

Si usted conoce a alguien que podría estar pensando en que quiere morir o en hacerse daño o hacer daño a otra persona, busque ayuda de inmediato.

- ▶ No deje sola a esa persona.
- ▶ Llame al 911 para servicios de emergencia o vaya a la sala de emergencias más cercana.
- ▶ Llame a la línea directa gratuita *Lifeline* de la Red Nacional de Prevención del Suicidio al 1-888-628-9454, o al número TTY para personas con problemas auditivos al 1-800-799-4889 (1-800-799-4TTY). O puede enviar un mensaje de texto a la línea de crisis para mensajes de texto en inglés (envíe la palabra HELLO al 741741), o visite el sitio web de *Lifeline* de la Red Nacional de Prevención del Suicidio en <https://suicidepreventionlifeline.org/help-yourself/en-espanol> (español) o <https://suicidepreventionlifeline.org> (inglés). Estos servicios son confidenciales, gratuitos y están disponibles las 24 horas, los 7 días de la semana.

Cómo participar en investigaciones clínicas

Los ensayos clínicos son estudios de investigación que analizan nuevas formas de prevenir, detectar o tratar enfermedades y trastornos. Aunque las personas pueden beneficiarse de formar parte de un ensayo clínico, los participantes deben ser conscientes de que el objetivo principal de un ensayo clínico es obtener nuevos conocimientos científicos para que otros puedan recibir una mejor ayuda en el futuro.

Los investigadores del NIMH y de todas partes del país realizan ensayos clínicos con pacientes y voluntarios sanos. Hable con su proveedor de atención médica sobre los ensayos clínicos, sus beneficios y riesgos, y vean si hay alguno que sea adecuado para usted. Para obtener más información, visite el sitio web en inglés www.nimh.nih.gov/clinicaltrials.

Reproducciones

Esta publicación es de dominio público y se puede reproducir o copiar sin necesidad de pedir permiso al NIMH. Le agradecemos que cite al NIMH como fuente de la información. Para obtener más información en inglés sobre el uso de las publicaciones del NIMH, por favor comuníquese con el Centro de Recursos de Información del NIMH al 1-866-615-6464, envíe un correo electrónico a nimhinfo@nih.gov, o refiérase a nuestras lineamientos para reproducciones en www.nimh.nih.gov/reprints.

Para más información

Sitio web del NIMH

www.nimh.nih.gov/pubs espanol (español)

www.nimh.nih.gov (inglés)

MedlinePlus de la Biblioteca Nacional de Medicina

<https://medlineplus.gov/spanish> (español)

<https://medlineplus.gov> (inglés)

Ensayos clínicos

<https://salud.nih.gov/investigacion-clinica> (Información general en español)

www.clinicaltrials.gov (inglés)

Instituto Nacional de la Salud Mental

Oficina de Política Científica, Planificación y Comunicaciones

División de Redacción Científica, Prensa y Difusión

6001 Executive Boulevard

Room 6200, MSC 9663

Bethesda, MD 20892-9663

Teléfono: 301-443-4513 o 1-866-615-6464*

Teléfono para personas con problemas auditivos:

301-443-8431 o 1-866-415-8051*

Fax: 301-443-4279

Correo electrónico: nimhinfo@nih.gov

Sitios web: www.nimh.nih.gov (inglés) o

www.nimh.nih.gov/pubs espanol (español)

*Llamada gratis en los Estados Unidos.



National Institute
of Mental Health

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS
DE LOS ESTADOS UNIDOS

Institutos Nacionales de la Salud

Publicación de NIH Núm. 20-MH-4676S

Revisada en 2020