

Compulsiones y obsesiones más frecuentes

Las obsesiones son pensamientos intrusivos no deseados e irracionales que generalmente producen ansiedad al sujeto. Las compulsiones son conductas rituales y estereotipadas en las que entra el sujeto, normalmente como respuesta al pensamiento obsesivo, si bien, en algunos casos, basta para ello con que el sujeto tenga esa sensación de retortijones en el estómago que simplemente le lleva a “tiene” que hacerlos.

Obsesiones habituales

La investigación intercultural realizada sugiere que ciertos temas tienden a producirse en todas las razas, culturas y sociedades. Los temas que a continuación se relacionan figuran entre los más recurrentes:

- Contaminación (gérmenes, suciedad, productos químicos). Este es uno de los síntomas más habituales en materia de prevalencia a lo largo de la vida. Los sujetos pueden tener un miedo morboso a contraer SIDA u otro tipo de infecciones, pueden tener miedo a tocar los grifos del baño, y pueden manifestar una horrible ansiedad si alguna persona toca su comida.
- Duda. Un sujeto con TOC puede conducir en sentido descendente por una calle y, de repente, sentir miedo a atropellar a alguien.
- Orden o simetría específica. Los objetos han de estar alineados o colocados de una forma determinada. La simetría se conoce también como “nivelar”.
- Sentir la necesidad de tener las cosas “justo así” o “bien”.
- Imágenes agresivas u horriblas (miedo a hacer daño a la familia o a la propia muerte o la de otras personas).
- Imágenes sexuales (temas especialmente inapropiados).
- Temas morales o religiosos o “escrupulosidad”.
- Necesidad de experimentar una determinada sensación (como quemar o cortar).
- Tener que ser perfecto en algo.
- Obsesiones numéricas: los números como propiedades mágicas o inductoras del miedo.

Conviene destacar que los niños o niñas suelen carecer de elementos de autoanálisis para detectar la irracionalidad de las obsesiones y compulsiones, y que pueden creer que todo el mundo piensa y siente como ellos. Cuando un niño o un adulto tiene esa capacidad de introspección, a menudo sienten el miedo a hablar de sus obsesiones a otras personas por temor a que se les tome por “locos”. De hecho, muchos pacientes con TOC cuentan que “se consideraban locos” hasta que se les diagnosticó y se les explicó el trastorno que padecían.

Compulsiones habituales.

- Rituales de lavado e higiene.
- Contar cosas: puede combinarse con otras compulsiones. Contar es frecuentemente un “ritual silencioso”. Los profesores y los empleadores pueden no darse cuenta de que la persona en cuestión tiene que contar mentalmente las cosas al tiempo que intenta procesar o completar el trabajo. Ya que la duda acompaña al TOC, es probable que dicho sujeto comience, de repente, a tener dudas sobre si ha contado correctamente y, en consecuencia, tener que empezar a hacerlo desde el principio.
- Comprobar y recomprobar. Las personas con TOC comprobarán y verificarán

excesivamente todo, ya se trate de ver si han cerrado la puerta, han apagado el horno o cerrado el grifo en la cocina, o de comprobar que no han atropellado a ninguna persona. No es infrecuente que los pacientes con este trastorno lleguen tarde al colegio o al trabajo, debido a que invierten un tiempo excesivo en revisar y recomprobar todo en la casa. Es posible que, tanto en el colegio como en el trabajo, no entreguen a tiempo los ejercicios y tareas demandadas porque se encuentren verificando y volviendo a revisar de forma compulsiva su trabajo.

- Ahorrar o atesorar.
- Buscar palabras tranquilizadoras /conformidad en otras personas.
- Ordenar o arreglar cosas o hacer cosas una y otra vez, hasta que se alcanza la sensación de “justo así”. Es como arrascarse una picazón hasta conseguir exactamente la sensación necesaria que nos dice que ya podemos parar. Un niño con TOC puede estar jugueteando con su ropa o pellizcarse o chupar o tocar hasta obtener la sensación de “justo así”. De igual forma, una niña puede pedir a su madre o su padre que le cuente una y otra vez el cuento con el que se duerme, hasta que las veces que éste o ésta lo cuenta sean tantas como las que el niño necesita oírlo. Si el padre intentara recortar la historia o no le proporcionara el “igual” a lo que el niño tuviera que escuchar, éste repetiría “cuéntamelo otra vez”.
- Perfeccionismo. Los niños que tienen compulsiones de perfeccionismo en el colegio, pueden sentir la necesidad de borrar y volver a hacer el ejercicio de clase hasta llegar incluso a hacer agujeros en la hoja de tanto rehacerlos. El perfeccionismo puede llevarles a quedarse levantados hasta altas horas de la noche hasta que consiguen la perfección en sus deberes. Un signo de perfeccionismo en la escritura puede observarse en la repetición continuada del movimiento circular de hacer el punto de la letra i, hasta que sea perfectamente redondo y negro, y hasta que un formulario electrónico para cumplimentar tenga los círculos en negro perfectamente rellenos (y en el que, por lo general, se dejarán restos de haber efectuado muchas rectificaciones y haber borrado varias veces).
- Rezar, parlotear. Algunos sujetos se ponen a rezar sistemáticamente como forma de hacer penitencia o de blindarse contra pensamientos amedrentadores. Los niños que tienen obsesiones de escrúpulos pueden sentirse obligados a hablar en voz alta cuando alguna persona ha sido errónea o falsamente acusada.
- Compulsiones de repetición. Un ejemplo de este tipo es el del niño o niña que tiene que leer hacia atrás una línea que acaba de leer hacia delante para evitar que suceda algo terrible, o el de la persona que tiene que andar hacia delante y luego hacia atrás por su pasillo un determinado número de veces, o salir por una puerta, de una determinada forma, un número de veces específico.
- Evitación compulsiva. Cuando un lugar o situación determinada ha quedado asociada a una conducta compulsiva, es posible que la persona empiece a evitar la situación o el lugar, por miedo a perder el control y quedarse “paralizados” realizando el ritual. En otros casos, un suceso o estímulo concreto puede ir asociado a pensamientos terroríficos y, entonces, el sujeto intentará evitar ese estímulo.