
Trastorno obsesivo-compulsivo:

Cuando los pensamientos no
deseados o comportamientos
repetitivos toman control



National Institute
of Mental Health

¿Qué es el trastorno obsesivo-compulsivo?

El trastorno obsesivo-compulsivo es un trastorno duradero en el que se tiene pensamientos incontrolables y recurrentes (obsesiones), se participa en conductas repetitivas (compulsiones) u ocurren ambas cosas. En inglés, se lo conoce como OCD, por sus siglas. Las personas con trastorno obsesivo-compulsivo tienen síntomas desgastantes que consumen mucho tiempo y que pueden causar angustia considerable o interferir en la vida diaria. Sin embargo, hay tratamientos disponibles que pueden ayudar a estas personas a controlar sus síntomas y a mejorar su calidad de vida.

¿Cuáles son los signos 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 que son intrusivos, no deseados y provocan ansiedad en la mayoría de las personas. Las obsesiones frecuentes incluyen:

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

Las **compulsiones** son conductas repetitivas que una persona siente la necesidad de realizar, a menudo como respuesta a una obsesión. Las compulsiones frecuentes incluyen:

- limpiarse o lavarse las manos de forma excesiva;
- ordenar u organizar artículos de una manera particular y precisa;
- comprobar repetidamente las cosas, como asegurarse de que la puerta esté cerrada con llave o que el horno esté apagado;
- contar compulsivamente;
- orar o repetir palabras en silencio.

Aunque los síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo pueden comenzar en cualquier momento, por lo general empiezan entre la niñez tardía y la edad adulta temprana. A la mayoría de las personas con trastorno obsesivo-compulsivo se les diagnostica la enfermedad cuando son jóvenes adultos.

Los síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo pueden comenzar lentamente y desaparecer en ciertos momentos o empeorar con el paso del tiempo. Por lo general, los síntomas empeoran en situaciones estresantes. Las obsesiones y las compulsiones de una persona también pueden cambiar con el tiempo.

Las personas con trastorno obsesivo-compulsivo pueden evitar situaciones que desencadenan sus síntomas o tal vez consuman drogas o alcohol para afrontarlas. Muchos adultos con este trastorno reconocen que sus conductas compulsivas no tienen sentido. Sin embargo, es posible que los niños no se den cuenta de que su comportamiento es fuera de lo común y muchas veces temen que algo terrible suceda si no realizan ciertos rituales compulsivos. Por lo general, son los padres o los profesores que reconocen los síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo en los niños.

¿Cómo sé si mis síntomas son debidos al trastorno obsesivo-compulsivo?

Hay momentos en que todos nos replanteamos o volvemos a comprobar las cosas. No todo pensamiento repetido es una obsesión ni no todo ritual o hábito es una compulsión. Sin embargo, por lo general, las personas con trastorno obsesivo-compulsivo:

- No pueden controlar sus obsesiones o compulsiones, incluso cuando saben que son excesivas.
- Dedicán más de una hora al día a sus obsesiones o compulsiones.
- No obtienen placer con sus compulsiones, pero estas les pueden dar un alivio temporal de su ansiedad.
- Tienen problemas importantes en la vida diaria debido a estos pensamientos o comportamientos.

Algunas personas con trastorno obsesivo-compulsivo también tienen un trastorno de tics que implica movimientos o sonidos repetitivos. Los tics motores son movimientos repentinos, breves y repetitivos, como parpadeo y otros movimientos de los ojos, muecas faciales, encogimiento de hombros y espasmos en la cabeza o en los hombros. Los tics vocales incluyen cosas como carraspeos repetitivos, olfateos o gruñidos. Es frecuente que a las personas con trastorno obsesivo-compulsivo también se les diagnostique un trastorno del estado de ánimo o de ansiedad.

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.

¿Cuáles son los factores de riesgo para el trastorno obsesivo-compulsivo?

Aunque no se conocen las causas exactas del trastorno obsesivo-compulsivo, hay varios factores de riesgo que aumentan la posibilidad de tenerlo.

- **Genética:** Hay estudios que han demostrado que tener un familiar de primer grado (padre, madre o hermanos) con trastorno obsesivo-compulsivo se asocia con una mayor probabilidad de llegar a tenerlo. Los científicos no han identificado ningún gen o conjunto de genes que definitivamente den origen al trastorno obsesivo-compulsivo, pero se están llevando a cabo estudios que exploran la relación entre la genética y este trastorno.
- **Biología:** Los estudios de imágenes cerebrales han demostrado que las personas con trastorno obsesivo-compulsivo a menudo tienen diferencias en la corteza frontal y las estructuras subcorticales del cerebro. Estas áreas cerebrales que afectan 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 llevando a cabo investigaciones para comprender mejor la conexión entre los síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo y ciertas partes del cerebro. Este conocimiento puede ayudar a los investigadores a desarrollar y a adaptar tratamientos dirigidos a lugares específicos del cerebro.

- **Temperamento:** Algunas investigaciones han encontrado que las personas que exhiben comportamientos más reservados, tienen emociones negativas y muestran síntomas de ansiedad y depresión cuando son niños tienen más probabilidad de llegar a tener trastorno obsesivo-compulsivo.
- **Trauma infantil:** Algunos estudios han informado que existe un vínculo entre el trauma infantil y los síntomas obsesivo-compulsivos. Es necesario investigar más al respecto para comprender esta relación.

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

¿Cómo se diagnostica el trastorno obsesivo-compulsivo?

Puede ser difícil diagnosticar el trastorno obsesivo-compulsivo porque los síntomas que por lo general son los más alarmantes para las personas, como la preocupación, la ansiedad y la falta de ánimo, pueden ser similares a los de otras enfermedades mentales. Además, es posible que las personas con trastorno obsesivo-compulsivo no le cuenten a su proveedor de atención médica sobre sus obsesiones y compulsiones por miedo a ser juzgadas.

Si tiene síntomas, lo primero que debe hacer es hablar con un proveedor de atención médica. Le hará un examen físico y le preguntará sobre su historial médico para asegurarse de que otras enfermedades o afecciones no estén causando sus síntomas. Un proveedor de atención médica puede referirlo a un profesional de salud mental para que realice una evaluación o para que reciba tratamiento adicional.

¿Cómo se trata el trastorno obsesivo-compulsivo?

El tratamiento ayuda a muchas personas, incluso a aquellas con las formas más graves del trastorno obsesivo-compulsivo. Los profesionales de la salud mental tratan este trastorno con medicamentos, psicoterapia o una combinación de ambos. Uno de estos profesionales de la salud mental puede ayudarle a decidir qué opción de tratamiento es la mejor para usted y explicarle los beneficios y los riesgos de cada una.

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

Encuentre consejos que le ayudarán a hablar con su médico u otro proveedor de atención médica acerca de su salud mental, para así mejorar su atención y aprovechar su consulta al máximo en 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, pueden ser tan eficaces como los medicamentos para muchas personas. Para otros, la psicoterapia puede ser aún más eficaz cuando se usa junto con medicamentos.

- **Terapia cognitivo-conductual:** La terapia cognitivo-conductual es un tipo de terapia de diálogo o conversación, que ayuda a las personas a reconocer formas dañinas o falsas de pensar, a fin de que puedan ver y responder con mayor claridad a situaciones desafiantes. Este tipo de terapia ayuda a las personas a aprender a cuestionar estos pensamientos negativos, a determinar cómo afectan sus sentimientos y acciones, y a cambiar patrones de comportamiento contraproducentes. Esta terapia ha sido muy bien estudiada y se considera el “estándar de oro” de la psicoterapia para muchas personas. La terapia funciona mejor cuando se personaliza para tratar las características únicas de trastornos mentales específicos, incluido el trastorno obsesivo-compulsivo.
- **Terapia de exposición con prevención de respuesta:** Diversas investigaciones muestran que la terapia de exposición con prevención de respuesta, que es un tipo específico de terapia cognitivo-conductual, reduce eficazmente las conductas compulsivas, incluso en personas que no responden bien a los medicamentos. En este tipo de terapia, las personas pasan cierto tiempo en un entorno seguro que las expone poco a poco a situaciones que desencadenan su obsesión (como tocar objetos sucios) y les impiden participar en su comportamiento compulsivo habitual (como lavarse las manos). Aunque inicialmente este enfoque puede causar ansiedad y, por lo tanto, genera un riesgo de abandono prematuro del tratamiento, para la mayoría de las personas, las compulsiones disminuyen a medida que continúan el tratamiento.

Los niños con trastorno obsesivo-compulsivo pueden necesitar ayuda adicional de familiares y proveedores de atención médica para reconocer y controlar los síntomas de este trastorno. Los profesionales de la salud mental pueden trabajar con niños pequeños para identificar estrategias para controlar el estrés y aumentar el apoyo que necesitan para que puedan controlar los síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo.

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

Medicamentos

Los proveedores de atención médica pueden recetar medicamentos para ayudar a tratar el trastorno obsesivo-compulsivo. Los medicamentos que se recetan con más frecuencia para este trastorno son los antidepresivos que se dirigen a la serotonina, un transmisor químico en el cerebro involucrado con la depresión y en el trastorno obsesivo-compulsivo. La categoría más grande de antidepresivos son los llamados inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina.

El tratamiento antidepresivo puede tardar de 8 a 12 semanas antes de que los síntomas comiencen a mejorar y, en el caso del tratamiento para el trastorno obsesivo-compulsivo, puede requerir dosis más altas 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.

La mayoría de las personas con trastorno obsesivo-compulsivo descubren que los medicamentos, a menudo en combinación con psicoterapia, pueden ayudarles a controlar sus síntomas.

Con el tiempo, es posible que su médico u otro proveedor de atención médica ajuste la dosis de los medicamentos para minimizar los efectos secundarios o los síntomas de abstinencia. No deje de tomar su medicamento sin antes hablar con su proveedor de atención médica, quien puede colaborar con usted para seguir de cerca su salud y ajustar su plan de tratamiento de manera segura y eficaz.

La información más actualizada sobre los medicamentos, los efectos secundarios y las 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 una forma profunda de estimulación magnética transcraneal repetitiva (EMTr), junto con medicamentos, psicoterapia o una combinación de ambos, para tratar a personas con trastorno obsesivo-compulsivo grave que no responden a otros tratamientos. En 2022, esta aprobación se amplió para incluir los dispositivos de estimulación magnética transcraneal estándar.

La EMTr, que se utiliza con más frecuencia para tratar la depresión, es una terapia no invasiva que utiliza un imán para emitir pulsos repetidos de baja intensidad para estimular una parte determinada del cerebro. A diferencia de la mayoría de los tratamientos, la EMTr se puede dirigir a áreas cerebrales específicas asociadas con el trastorno obsesivo-compulsivo.

La estimulación cerebral profunda es un procedimiento quirúrgico que utiliza electricidad para estimular directamente partes del cerebro. Los proveedores de atención médica pueden utilizar la estimulación cerebral profunda para tratar a personas con trastorno obsesivo-compulsivo grave cuando otros tratamientos no han funcionado. Sin embargo, se considera que esta terapia es experimental.

Aunque la estimulación cerebral profunda ha obtenido la aprobación de la FDA para tratar ciertos trastornos neurológicos como la enfermedad de Parkinson, todavía se está investigando de forma activa su eficacia para el tratamiento de trastornos mentales. La FDA ha aprobado el uso de esta terapia para tratar casos graves de trastorno obsesivo-compulsivo, bajo un proceso llamado exención humanitaria de un dispositivo. Esta exención permite el uso de un dispositivo médico, como la estimulación cerebral profunda, para enfermedades o afecciones poco comunes que afectan a un número relativamente pequeño de personas, lo que dificulta la recopilación de suficientes pruebas para establecer la eficacia del dispositivo.

Puede obtener más información en inglés sobre las terapias de estimulación cerebral, incluidas la EMTr y la estimulación cerebral profunda, en www.nimh.nih.gov/braintherapies. Visite www.fda.gov/medical-devices (en inglés) para obtener la información y la orientación más recientes sobre los dispositivos de estimulación cerebral.

Estrategias eficaces para controlar el estrés y la ansiedad.

Hay varias cosas que puede hacer para controlar la ansiedad y el estrés asociados con el trastorno obsesivo-compulsivo.

- Establezca un horario de sueño constante.
- Haga ejercicio con regularidad como parte de su rutina.
- Consuma una dieta sana y equilibrada.
- Busque el apoyo de familiares y amigos de confianza.

¿Dónde puedo encontrar ayuda?

Si no está seguro dónde obtener ayuda, un proveedor de atención médica es un excelente punto de partida para comenzar. Su proveedor puede referirlo a un profesional de salud mental debidamente acreditado, que tenga experiencia en el tratamiento del trastorno obsesivo-compulsivo y que 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 un localizador de tratamientos en línea en inglés para ayudarlo a encontrar servicios de salud mental en su área en <https://findtreatment.gov>.

Si usted o alguien que conoce está pasando dificultades o tiene pensamientos suicidas, llame o envíe un mensaje de texto en español o en inglés al **988**, la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis. También puede chatear en 988lifeline.org. En situaciones potencialmente mortales, llame al **911**.

¿Qué son los estudios clínicos y por qué son importantes?

Los estudios clínicos, también conocidos como ensayos clínicos, son estudios de investigación que analizan nuevas formas de prevenir, detectar o tratar enfermedades y afecciones. Estos estudios son fundamentales para comprender y tratar las enfermedades mentales. Estos estudios ayudan a los investigadores a determinar si un nuevo tratamiento es seguro y eficaz en las personas. El objetivo principal de un estudio clínico es obtener nuevos conocimientos científicos para que otros puedan recibir una mejor ayuda en el futuro.

Las personas se ofrecen como voluntarias para los estudios clínicos por diversas razones. Algunas lo hacen para ayudar a los médicos y los investigadores a aprender más sobre una enfermedad y mejorar la atención médica. Otras personas, como las que tienen alguna afección de salud, participan para probar tratamientos nuevos o más avanzados que no están disponibles con facilidad.

El NIMH apoya los estudios clínicos que se llevan a cabo en el campus de los Institutos Nacionales de la Salud en Bethesda (Maryland), así como en el resto de los Estados Unidos. Hable con su médico u otro proveedor de atención médica sobre los estudios clínicos, sus beneficios y riesgos, y si alguno es adecuado para usted. Para obtener más información, visite www.nimh.nih.gov/estudiosclinicos.

Reproducciones

La información en esta publicación es de dominio público y se puede reutilizar y copiar sin necesidad de pedir permiso. Sin embargo, no puede reutilizar o copiar las imágenes. Por favor cite al Instituto Nacional de la Salud Mental como la fuente. Para obtener más información sobre el uso de las publicaciones del NIMH, consulte las pautas del NIMH para reproducir sus materiales en www.nimh.nih.gov/reproducciones.

Para más información

Sitios web del NIMH

www.nimh.nih.gov/espanol (español)

www.nimh.nih.gov (inglés)

MedlinePlus de la Biblioteca Nacional de Medicina

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

<https://medlineplus.gov> (inglés)

Estudios clínicos

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

www.clinicaltrials.gov (en inglés)

Instituto Nacional de la Salud Mental

Oficina de Política Científica, Planificación y Comunicaciones

6001 Executive Boulevard, MSC 9663

Bethesda, MD 20892-9663

Teléfono: 1-866-615-6464

Correo electrónico: nimhinfo@nih.gov

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



National Institute
of Mental Health

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS

Institutos Nacionales de la Salud

Publicación de NIH Núm. 24-MH-4676S

Revisada en 2024