



This is an unofficial translation of an IOCDF resource provided for your reference. If you find any mistakes or inaccuracies in this translation, please email us at info@iocdf.org. Thank you!

Esta es una traducción no oficial de un recurso IOCDF proporcionado para su referencia. Si encuentra errores o inexactitudes en esta traducción, por favor envíenos un email a info@iocdf.org. ¡Gracias!

¿A qué nos referimos con obsesiones violentas y sexuales?

Las obsesiones en esta categoría incluyen:

- Pensamientos de matar o herir a otros o a uno mismo a propósito (no a través de negligencia)
- Pensamientos sobre actuar de maneras sexuales inaceptables hacia otros.

Se debe tomar nota que las personas que sufren de esos pensamientos nunca los llevan a cabo. Quienes lo sufren, frecuentemente, creen equivocadamente que pueden ser criminales potenciales, pervertidos, o locos, y que nadie puede pensar como ellos. Se preguntan a sí mismos, "¿Qué tipo de persona soy que puedo pensar esa clase de pensamientos? ¿Por qué pensaría esas cosas si de verdad no quiero hacerlas?"

¿Cuáles son algunos síntomas típicos de obsesiones violentas y sexuales?

Pensamientos violentos pueden involucrar tanto imágenes mentales y lo que se siente como impulsos para actuar, incluyendo:

- Pensamientos sobre golpear, apuñalar, estrangular, mutilar o herir a sus hijos, miembros de su familia, extraños, mascotas, o incluso sí mismos.
- Ideas sobre usar objetos filosos o puntiagudos, como cuchillos, tenedores, tijeras, lápices, bolígrafos, botellas rotas, abridores de cartas, picahielos, herramientas eléctricas, o cosas como veneno, las manos propias, o incluso sus vehículos para causarse daño o dañar a otros.
- Urgencia o impulsos de empujar o lanzar a sí mismo u otros en el camino de trenes o automóviles, fuera de la ventana, o balcones, edificios, u otros lugares altos.
- Urgencia o impulso de golpear peatones, dirigir sus automóviles a los pilares del puente en carreteras, o dirigirse en el tráfico que viene.

Quienes sufren usualmente temen estar a solas con cualquiera que sea más pequeño y débil, a los que pueden fácilmente sobrepasar, como niños, discapacitados, o gente mayor, y usualmente evitan ir a lugares como plataformas de trenes, o esquinas con mucha gente o espacios públicos. Los padres pueden tener pensamientos de actuar violentamente contra sus propios hijos.

Pensamientos sexuales en esta categoría usualmente incluyen cosas como:

- Violar o abusar sexualmente de niños (propios o extraños), otros adultos, e incluso animales.
- Miedo de actuar con comportamientos sexuales inadecuados, como exhibirse uno mismo, tocar a otros, o hacer observaciones inapropiadas sexualmente.

¿Qué impacto tienen esos pensamientos en la vida de quienes los sufren?

Sufrir esas dudas puede resultar en ansiedad y depresión. Los dolientes tienden a evitar estar cerca o a solas con niños u otros a los que sus pensamientos van dirigidos. Algunos padres incluso pueden considerar dejar a sus familias.

¿Pueden ser tratadas las obsesiones violentas y sexuales? Si es así, ¿cómo se hace esto?

Hay tratamientos efectivos para el TOC. Responde a un tipo de terapia cognitivo/conductual conocido como *Exposición y Prevención de Respuesta (EPR)*. Está basado en lograr que el doliente enfrente sus pensamientos obsesivos mientras resiste el impulso de hacer compulsiones. Los pacientes empiezan con tareas fáciles, y gradualmente trabajan en el camino hacia unas más difíciles en una forma paso-por-paso. Los dolientes pueden ser expuestos a pensamientos violentos de



This is an unofficial translation of an IOCDF resource provided for your reference. If you find any mistakes or inaccuracies in this translation, please email us at info@iocdf.org. Thank you!

Esta es una traducción no oficial de un recurso IOCDF proporcionado para su referencia. Si encuentra errores o inexactitudes en esta traducción, por favor envíenos un email a info@iocdf.org. ¡Gracias!

diferentes formas. Estos pueden incluir tareas hechas bajo el cuidado de un terapeuta, o bajo el cuidado de uno mismo, mediante tareas para casa.

Las tareas no tranquilizan, están adaptadas para cada síntoma de la persona, y están diseñadas para traer ansiedad a través de la idea de que los pensamientos son verdad, que las consecuencias temidas pasarán, y que no pueden ser prevenidas. Las tareas están basadas en una escala de miedo que puntúa todos los pensamientos y situaciones temidos por la persona en términos de la ansiedad que causan. La terapia comienza con los más bajos en la escala de miedo, y gradualmente se trabaja en ir subiendo, yendo al ritmo del paciente. Nadie es forzado a hacer cualquier cosa para la que no estén listos. Si una tarea no puede ser hecha en un solo paso, esta se puede romper en pasos más pequeños.

¿Cómo puedo ayudar a un amigo o familiar con obsesiones violentas o sexuales?

- Aliéntalos a conseguir ayuda profesional tan pronto como sea posible.
- Si están dudosos, puedes ayudarlos en obtener información sobre tratamientos desde una fuente experta. Esto puede incluir descargar información desde sitios web con reputación (como the International OCD Foundation/ Fundación Internacional del TOC) o ayudarlos a encontrar uno de los libros más recomendados sobre el tema.
- Respeta su derecho de ir más allá de este punto a su propio paso.
- Resiste involucrarte en tranquilizarlos de que ellos no se han dañado a sí mismos, ni dañarán a otros.

¿Se puede asegurar a la gente que sus pensamientos no son verdad y que ellos nunca dañarán a alguien?

La respuesta es definitivamente "no". Las dudas del TOC son tan grandes que ninguna cantidad o tranquilidad puede ayudar. Gente con TOC tiende a no enfrentar las cosas que temen, así que nunca aprenden la verdad sobre ellas, o desarrollan una tolerancia. La mejor forma de superar los miedos es confrontar las cosas temidas y después aprender la verdad de lo que realmente pasa.

¿Cómo puedo tener una conversación con un amigo o miembro familiar que está listo para hablar de esos pensamientos?

Esto debe hacerse con cuidado y sensibilidad. Si vas a sacar el tema, primero ayuda aprender sobre el trastorno. Gente con TOC ya tienen sentimientos de vergüenza por sus síntomas, y suelen tener miedo de ser tomados como *locos* por otros. Intenta escuchar sin prejuicios, e intenta entender lo difícil que puede ser para ellos. Aliéntalos a buscar ayuda calificada de alguien que se especializa en tratar el TOC, pero también respeta su derecho de no buscar ayuda si lo desean.

¿La medicina puede ayudar a reducir las obsesiones violentas o sexuales?

La medicina puede ayudar como parte del gran paquete de tratamiento del TOC. Investigaciones han mostrado que la medicina junto a la terapia producen mejores resultados que cada una sola. La medicina puede reducir la ocurrencia y credibilidad de los pensamientos obsesivos, haciendo más fácil para el paciente hacer la terapia. La terapia entonces puede reducir la ansiedad y eliminar compulsiones. Aquellos con TOC leve pueden tener éxito sin ésta, mientras que aquellos con síntomas moderados a severo pueden encontrarlo más necesario.

Author: Fred Penzel, Ph.D., Western Suffolk Psychological Services, Huntington, NY

Copyright © 2017 International OCD Foundation (IOCDF), PO Box 961029, Boston, MA 02196, 617.973.5801, www.iocdf.org

Traducido por Cathalina