



EDUCACIÓN SECUNDARIA

Fichas de buenas prácticas para la atención a problemas de salud mental

Una herramienta de ayuda para
los centros educativos

FICHA INDIVIDUAL

TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

uniR ITEI

emooti CENTRO AVANZADO
DE BIENESTAR EMOCIONAL



ics
Universidad
de Navarra

Fichas de buenas prácticas para la atención a problemas de salud mental en Educación Secundaria. Una herramienta de ayuda para los centros educativos. Ficha individual: Trastorno obsesivo compulsivo.

Material elaborado en el marco del proyecto de investigación orientado a la transferencia del conocimiento, "Revisión y valoración de políticas de prevención e intervención en salud mental infanto-juvenil en centros educativos" (IP, Martiño Rodríguez-González, ICS-UNAV) desarrollado por la Universidad de Navarra en colaboración con la Universidad Internacional de La Rioja UNIR- ITEI.

Se permite la reproducción total o parcial de esta obra por cualquier medio o procedimiento siempre que se mencione la fuente y se haga sin fines comerciales.

Producción: María Martín Vivar, Victoria Nieuwenhuys Ruiz, María de los Ángeles Cueli Naranjo, Martiño Rodríguez González.

Con la colaboración de la Asociación de Psicólogos de Niños y Adolescentes de España (APSNAE)



Colaboración: Judith de la Fuente Idígoras, Albert de Santiago Bayona, María Calatrava Martínez, Mercedes Haydon.

Agradecimientos: a todos los docentes que han revisado las fichas y nos han ayudado a crear una versión de ellas que pueda ser de utilidad para su labor educativa.

Diseño y maquetación: Natanael Maudo.

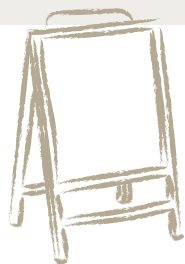
Para más información sobre los temas tratados en este documento, póngase en contacto con smcolegios@unav.es

DOI: <https://doi.org/10.15581/029.00015>

ISBN individual: 978-84-8081-814-8

ISBN Título Colección: 978-84-8081-806-3

TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO



Introducción

El Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) se manifiesta la presencia de pensamientos obsesivos y actos compulsivos. Suele generar un elevado grado de angustia y malestar. Puede ir acompañado de síntomas como tristeza, indefensión y desmotivación. En ocasiones, también de tics. Causa deterioro significativo en el funcionamiento personal, familiar, social y escolar del menor.

Los pensamientos obsesivos son ideas o imágenes que aparecen una y otra vez en la mente de la persona. Estos pensamientos no son deseados y son difíciles de minimizar y gestionar, lo que les causa gran malestar y preocupación.

Las obsesiones más frecuentes en niños¹ y adolescentes son:

- Contaminación (por ejemplo, se preocupan por tocar cosas que pueden estar sucias o por enfermarse).
- Temas relacionados con la Religión: preocupaciones por ofender a Dios o ser blasfemos de alguna manera.
- Temor a hacerse daño a uno mismo o a los demás.
- Catastrofismo: llegan a conclusiones de que algo terrible va a suceder o ha sucedido.

Las compulsiones son actos que repiten la persona sin control. Su "función" es proteger a la persona y prevenir, según el criterio del menor, que ocurra algún hecho objetivamente improbable. La persona lo identifica como carente de significado. Su objetivo sería calmar la ansiedad, generalmente producida o potenciada por los pensamientos obsesivos. Son como un modo de intentar controlar la obsesión.

¹ Con el fin de facilitar la lectura de la ficha, se utilizarán los términos "profesores", "alumnos", "niños", "orientadores", "psicólogos", "compañeros", "menores", "adolescentes" para hacer referencia tanto al sexo femenino como al masculino.

Las compulsiones más frecuentes en niños y adolescentes son:

- Lavado de manos
- Búsqueda de simetría
- Repetición de conductas y rituales mentales
- También son frecuentes comprobar, repetir, tocar, preguntar, contar e intentar distraerse.

Se ha relacionado la aparición del TOC con factores biológicos y familiares. También se asocia, con frecuencia, con vivir un acontecimiento específico traumático (por ejemplo, el fallecimiento de un ser querido). A mayor gravedad, mayor interferencia en el funcionamiento habitual del adolescente.



Señales de alarma

Los comportamientos repetitivos que observará en el alumno no desaparecen, y se expresan de diferentes formas según el espacio en el que se encuentre. Por ello en esta ficha, separaremos las señales en función del ámbito en el que se producen.

En el aula

- **Repetición de preguntas:** pregunta de manera frecuente y repetitiva las mismas preguntas o muy parecidas. Con frecuencia, hacen preguntas sobre su propia seguridad y la de sus compañeros, o para estar seguro de que no hay ninguna amenaza externa. También pueden preguntar sobre su salud o la salud y localización de sus padres.
- **Comprobaciones frecuentes:** hace comprobaciones sobre su propio cuerpo, asegurándose que no tiene ningún daño, o que no tiene manchas ni imperfecciones. También pueden realizar múltiples comprobaciones para asegurarse que no han perdido objetos como bolígrafos, agendas o libros.
- **Evitación de conductas:** se comporta de manera particular a la hora de tocar objetos (pomo de la puerta, mesas de otros compañeros, grifos del baño). Con frecuencia refiere no querer mancharse o se queja de la suciedad y poca higiene de sus compañeros. Significativo especialmente en clase de educación física y comedor.
- **Elevada autoexigencia y perfeccionismo:** se enfada y se frustra si un ejercicio o un examen no le sale perfecto. Con frecuencia borran o tiran una hoja para volver a empezar. Esto impacta negativamente en su rendimiento académico. También pueden sentirse insuficientes o con malestar sino sacan notas excelentes prolongadas en el tiempo. Pueden ser alumnos con media de 10 puntos en muchas o todas las asignaturas. Les cuesta trabajar en grupo.

En el trato con sus compañeros

- Dificultades para relacionarse con sus iguales.
- Evitan el contacto físico.
- Excesiva rigidez en el juego. No aceptan que no se cumplan las normas. Pueden llegar a informar a profesores, para ellos prevalece la norma.
- Fuerte preocupación por hacerse daño o ensuciarse.

En tutorías o en conversaciones con el alumno

- Mensajes con muchos condicionales y dudas sobre si mismos.
- Enfado consigo mismo por no poder controlar esos comportamientos. Vergüenza e indefensión.
- Excesiva dedicación de tiempo a las tareas.
- Miedo intenso a no cumplir algunos comportamientos que le calman y al estigma que pueda suponer para sus iguales.
- Elevada rigidez a la hora de afrontar los ejercicios y tareas en clase.
- Puede perder con frecuencia el control, enfadándose y reaccionando de manera excesiva.



Abordaje

Si cree que un alumno sufre compulsiones y obsesiones como las anteriormente descritas, no debe ignorar las señales que haya detectado. Es necesario comunicarlo al Comité Directivo, preferiblemente al miembro más cercano al alumno, que suele ser el jefe de estudios de la etapa correspondiente (E.S.O o bachillerato). En ese momento, se debe contactar el orientador del colegio con el fin de abordar el problema con el alumno y su familia de la mejor manera posible, siguiendo así el protocolo establecido en el centro escolar en caso de ser necesario.

1 ¿Puedo acercarme al alumno?

Primero, valore su propia regulación emocional y su capacidad para hablar con el menor. Si no se siente capaz, intente buscar a otra persona del centro educativo, es importante no hacerlo solo.

Para elegir a la persona adecuada que vaya hablar con el alumno, valore previamente la confianza mostrada y vínculo por el alumno de compartir sus pensamientos, emociones y acciones.

Acercarse y hablar con el alumno de los comportamientos que haya observado y le resulten preocupantes, puede brindar al alumno una sensación de alivio al saber que alguien reconoce las dificultades a las que se está enfrentando.

Puede mostrar su disponibilidad e interés para hablar con él, respetando siempre la privacidad y confidencialidad del alumno. Ofrecer apoyo y cercanía a un alumno en situación de vulnerabilidad es una buena práctica. Considere los puntos previos que hemos mencionado.

2 ¿Qué necesitamos conseguir?

Si sospecha que el alumno está desarrollando un TOC:

Queremos conseguir que el alumno reciba ayuda profesional adecuada. El trastorno obsesivo compulsivo genera un gran malestar al adolescente, por ello la prioridad es que un profesional de la salud mental lo valore y comience el tratamiento.

Detrás de esas obsesiones hay un adolescente que padece un gran sufrimiento que intenta aliviar mediante la repetición de conductas.

Para que cualquier persona sea capaz de pedir ayuda y mostrar vulnerabilidad, necesita un contexto de seguridad. Las sugerencias que ofrecemos en esta guía buscan ayudarle a saber cómo crear este ambiente de seguridad, en el que el alumno se atreva a mostrarse y dar estos pasos. Lo primero, hágale saber al alumno que la ayuda está disponible para él cuando se sienta preparado y que no está solo.

En lugar de forzar un cambio, es mejor brindar apoyo, sugerir que pida ayuda profesional, y estar dispuestos a tener varias conversaciones si es necesario. La paciencia es clave.

Si el alumno ya tiene un diagnóstico de TOC:

Queremos conseguir que el alumno se sienta acogido y acompañado en el centro, que éste sea un espacio seguro en el que se respete su intimidad y las relaciones se basen en el respeto y la calidez.

La coordinación entre colegio y psicólogo/psiquiatra de referencia es fundamental. Un adolescente diagnosticado de TOC necesita recibir una psicoterapia reglada para identificar esas obsesiones y tratar de gestionar sus preocupaciones y miedos de una manera diferente, evitando así las compulsiones.

Su observación y sus comentarios son de gran utilidad para el psicólogo/psiquiatra de referencia, por ello es muy recomendable una comunicación fluida y constante.

De igual manera, el psicólogo/psiquiatra de referencia le guiará dándole recomendaciones específicas para favorecer que el alumno se encuentre más estable y seguro en el aula.

3 ¿Cómo dirigirse al alumno?

En el caso de que el alumno quiera hablar, muestre implicación y apoyo. Pregunte de manera respetuosa, sensible y cercana. No juzgue, acompañe, y dé confianza. Lo más importante que puede hacer es escuchar sin alarmarse, acoger sin enjuiciar.

A continuación, le ofrecemos algunas indicaciones para lograrlo:

Recuerde que estas dificultades no se dan de forma voluntaria. El adolescente seguramente tenga un elevado sufrimiento psíquico y esté intentado afrontarlo como sabe y puede.

.....

Acepte y entienda que las preocupaciones del alumno son reales para él, por menores que le puedan parecer estas preocupaciones.

.....

Ofrezca apoyo emocional y comprensión. Lo más importante es mostrar su cuidado hacia el alumno, una mirada capacitante y de cariño.

No le brinde consejos simplistas como “relájate” “no pienses tonterías, sabes no son ciertas”, “intenta distraerte”, ...

Sea flexible.

4 ¿Qué hacer en el aula?

Puede dar a elegir al alumno el sitio donde sentarse en el aula y acordar un espacio seguro al que acudir si lo necesita. Puede acordar con el alumno que le viene bien, desde el respeto y la seguridad.

Si realiza compulsiones en clase, sea flexible y comprensivo, es mejor no prestar atención a no ser que esté interfiriendo en el funcionamiento y ritmo habitual del aula.

Si el alumno sale del aula, en la medida de lo posible, intente ayudar al alumno a volver al aula.