

EXEMPLE CLÍNIC G: “Perder los papeles”

A continuació, es transcriu una primera entrevista. L. P. F. acudeix puntualment a una entrevista concertada en una institució pública de salut. És un home de 35 anys, alt, prim i d'aspecte pulcre, però amb una certa actitud de recel. Després de saludar el psicòleg i prendre seient, dóna una ràpida ullada al despatx i atura la seva mirada en els papers que ocupen un dels racons de la taula. Comença a narrar el motiu de la visita.

L. P. F.: Todo se remonta a hace unos diez u once años. Mi vida empezó a desorganizarse desde entonces. Yo iba con mi hermana y tuvimos un accidente. Yo conducía pero no tuve la culpa de ese accidente, aunque ella quedó muy mal físicamente. Entonces sentí mucha culpa, aunque fue el camión el que se echó encima de nuestro coche. Yo no me hice nada. Lo cierto es que yo, hasta entonces, era ordenado, pero eso no dificultaba mi labor cotidiana. Pero a partir de aquello empezaron las “manías”... [Silenci]

Psicòleg: ¿A qué se refiere cuando habla de “manías”?

L. P. F.: Bueno, pues que todo debía estar en su sitio, que debía mirar que todo quedase bien, en fin... La culpa de que a mí me ocurra todo esto han sido estas desgracias. Luego, con la muerte de un familiar en casa, volvieron a incrementarse las “manías”. Pasó a ser una verdadera obsesión [breu silenci]. Pero lo grave fue cuando se murió mi padre. Murió de golpe, de una hemorragia cerebral. Salió por la mañana tan normal, a trabajar, y nos avisaron desde el trabajo de que había sucedido esto. Entonces, con la miseria de pensión de mi madre y mi sueldo, no teníamos suficiente. Yo trabajaba en lo que siempre me había gustado. Daba clases de matemáticas en un colegio. Pero tuve que cambiar de trabajo y colocarme en una fábrica, que da más dinero y nos permite vivir a mi madre y a mí. Yo soy soltero y vivo con ella. Entonces me aumentaron las “manías”. Tenía que hacer las cosas una y otra vez, no podía soportar que me cambiaran las cosas de sitio; me ponía furioso. Y ahora todo esto continúa. Por ejemplo: si en casa he tocado algún papel, me miro una y otra vez la ropa y los zapatos porque tengo miedo de que se me haya quedado enganchado y lo pierda por la calle; no utilizo un tocadiscos que compré en Reyes porque, si lo hago, luego tendría que arreglar los discos. Lo habré puesto una o dos veces, y eso que a mí me encanta la música. No tengo tiempo de nada y, a veces, no hago las cosas que me gustan por el tiempo que luego sé que voy a perder.

Sé que lo que hago es absurdo, pero si no lo hago me entra una fuerte angustia que noto en el estómago y en la nuca. Cuando dejo el coche, me he de asegurar de que la puerta del garaje quede bien cerrada. Si no lo hago, luego tengo que volver. Por la noche, me miro el pijama y toda la ropa que llevo para comprobar que no me ha quedado nada pegado. Me cepillo las manos y los pies para que luego no se pierda nada en la cama. Si no he llevado nada a la habitación, luego por la mañana en quince minutos lo compruebo todo y puedo salir. Pero si he llevado algo, entonces tardo mucho más. Si me siento en una silla cerca de la mesa, cuando me levanto he de comprobar que no quede nada mío en la mesa o en la silla... [Silenci] Bueno, yo tengo una cierta habilidad manual, por desgracia, y hace unos diez o quince días mi madre me pidió que hiciera

un arreglo en casa. Dejé todas las herramientas en una habitación y la cerré con llave, no por recelo hacia mi madre —ella sabe que confío en ella—, sino porque me quedaba más tranquilo si las guardaba con tiempo. Así podría ir comprobando si me faltaba alguna cosa o no. Pues mire: yo estaba en el lavabo y mi madre me pidió que abriera la habitación donde yo guardaba las herramientas y entonces... no sé qué paso... se me hizo una montaña, pensé que nunca podría acabar de ordenar todo aquello y estallé en lágrimas. No sé el porqué de esta crisis y por ello me decidí a consultar. Vine de urgencias aquí, me dieron medicación [benzodiazepines] y me citaron para hoy... [Silenci]

P.: Bien, disponemos de tiempo para que usted me siga explicando lo que crea conveniente, para que le pueda conocer un poco más.

[Després d'una breu pausa, el pacient continua parlant sense dificultat i en el mateix to neutre que ha utilitzat fins ara]

L. P. F.: La muerte de mi padre influyó mucho. Yo soy una persona muy sensible, pero entonces apenas lloré. La gente se extrañó mucho, pero yo seguí yendo a la escuela donde daba clases como si nada hubiese pasado. Yo vivía un poco en una nebulosa. Luego, al cambiar de trabajo, me di cuenta realmente de que mi padre había muerto. Yo dependía de su sueldo y, claro, ahora ya no lo tenía. Cuando él vivía tenía tiempo de todo y ahora trabajo ocho horas y no me da tiempo de nada. Antes organizaba sesiones culturales, salidas al campo con el colegio... Ahora no tengo tiempo, con todas estas “manías”. En el trabajo, cuando termino de arreglar una maquinaria, debo repasarlo todo y mirar que no haya quedado nada en el suelo. A veces, racionalmente pienso que todo esto es absurdo, me contengo y no reviso nada más que lo necesario pero luego he de volver. Inevitablemente he de volver. Aunque perdiese una herramienta luego la encontraría, pero no puedo dejar de volver... [Silenci] Mi madre se asustó de lo que ocurrió el otro día. Yo sé que esto no es normal, pero tampoco estoy loco. Sé que es absurdo lo que ahogo [Es confon: per “hago” diu “ahogo”], pero si no lo hago, me viene esta angustia y me pongo fatal. A veces he pensado que puede ser el temor a perder amistades o gente querida sin darme cuenta, tal como ha pasado... [Silenci] Hay días buenos en que todo está hecho rápido, pero cuando voy mal, no sé qué me pasa, tengo que repetirlo todo una y otra vez y me pongo de un humor fatal. Entonces, incluso mi madre tiene que quitar la radio y comer muy en silencio y así me voy calmando, porque sino pienso que los ruidos me van a volver loco. A veces, por la mañana, la radio me distrae de lo que pienso. Yo estoy pensando en cómo me visto y en cómo tendré que hacer las cosas. Entonces, si pierdo el pensamiento que tenía por culpa de la radio, me enfado mucho. A veces tengo pensamientos que no quiero olvidar y me los voy repitiendo una y otra vez. Si me distraen los olvido, y por eso los apunto por todas partes, también por los paquetes de cigarrillos [diu això mentre treu un paquet de cigarretes de la butxaca i n'ofereix un al psicòleg]. La gente que me vea pensará que esto no es muy normal, y con razón. A veces, al entrar en el trabajo, tengo que repasar todos los objetos que llevo en los bolsillos. Incluso hago una lista de lo que llevo encima para repasarlo más rápido... [Silenci] Bueno, creo que ya se lo he contado todo. Ya hice una entrevista con un psiquiatra pero no tenía tiempo y me recetó unas pastillas [anomena unes pastilles del tipus IMAO] que mejoraron mi ansiedad. En vacaciones también noto que mejoro porque entonces tengo tiempo libre. ¿Usted qué opina de estas “manías”? ¿Podrán solucionarse?

P.: Bueno, podríamos seguir hablando de todo esto un poco más. Quizá sería útil que me contara algo sobre su infancia o sobre algún aspecto de su vida que quiera comentar.

L. P. F.: Mi infancia, bien. Empecé el B.U.P. a los 11 años. Mi padre me achuchaba un poco para que fuera ordenado, pero hasta entonces, como todos los niños, mi infancia había sido feliz...

P.: Me dice que empezó el B.U.P. a los 11 años...

L. P. F.: Sí. Iba un año retrasado porque en mi casa no había buenas condiciones económicas. Mi padre me insistía mucho en que estudiase.

P.: Pero creo recordar que el B.U.P. no se iniciaba hasta los 14 años o más tarde.

L. P. F.: Ahora que lo dice, quizá sí. Empecé con 15 años porque iba retrasado. No sé por qué le decía a los 11 años... Quizá porque fue cuando mi padre empezó a meterme la idea del orden y de que debía esforzarme en hacer las cosas bien. A veces he pensado que quizás esta obsesión por hacer bien las cosas es un modo de recordar a mi padre, como si fuera en honor a él... Fui bien en los estudios, pero tuve la mala suerte de que mi padre sufrió un accidente y tuvieron que amputarle la pierna. Entonces se le agrió el carácter. Estaba muy encima de nosotros y había un malestar grande en mi casa. Cuando desobedecía a mi padre, él creía que yo lo hacía a propósito, porque él era más débil y así yo lo dominaba. Si yo llegaba tarde o hacía algo que no le gustaba, él creía que lo hacía porque le veía débil. Me acuerdo que yo tenía muchos celos de mi hermana porque él siempre decía que ella lo hacía todo mejor que yo. Mi padre decía que yo no le quería. Una vez, yo tenía preparada una postal para el día siguiente, que era el aniversario de boda de mis padres. La cogí y la tiré encima de la mesa para que viese que yo también le quería. Yo no di importancia al hecho de tirarle la postal, pero mi padre se enfadó mucho y me mandó a la cama. Yo tuve un disgusto impresionante... [Silenci] Estudié una carrera técnica, una diplomatura. Yo quería estudiar para ser maestro, pero mi padre me dijo que era poca cosa. De hecho, cuando acabé y busqué trabajo, empecé hacer lo que a mí me gustaba: dar clases. Trabajaba mucho tiempo, más que ahora en la fábrica, pero allí disfrutaba; organizaba los finales de curso, las vacaciones con los chavales, las excursiones... Explicaba casi siempre las mismas asignaturas, variaba poco. Hacía la parte de ciencias, pero siempre me sentí un intruso en la profesión porque no había hecho la carrera de Magisterio. El trabajo allí era mucho mejor que en la fábrica, aunque trabajara más horas. Era útil, controlaba las clases, vigilaba que los alumnos aprendieran, me preocupaba por si no entendían algo; pero en la fábrica, eso de tener que vigilar a los compañeros y de revisar máquinas no me satisface. Claro que gano más, sólo trabajo ocho horas diarias y así me puedo permitir cosas que antes no podía. Tengo una moto y una camioneta que he arreglado para ir de vacaciones... [Llarg silenci]

P.: ¿Puede contarme algo más de su vida afectiva?

L. P. F.: En mis relaciones afectivas, he tenido cuatro novias. Ahora salgo con una chica, pero bajo el compromiso de no hablar de matrimonio. Ella sabe que si quiere salir conmigo no vamos a hablar de ese tema. Yo, a veces, le he preguntado si piensa en casarse y me ha dicho que cuando yo quiera, pero no sé... Está bien para salir de vez en cuando, pero nada más [Silenci]. A veces he tenido problemas de impotencia, sobre todo cuando tomo las pastillas esas, o al menos yo pienso que deben ser las pastillas.

Mire, en realidad, yo no quería consultar. Lo he hecho sobre todo por mi madre. Ella sí que ha insistido. Se debió de asustar el otro día, cuando tuve la crisis. A mí, lo que me preocupa es no poder dejar de hacer esas cosas que tengo que hacer y pasarme horas y horas. Ahora, trabajando sólo ocho horas, no me queda tiempo para nada y antes, trabajando más, tenía mucho más tiempo. He pensado en volver a la enseñanza pero no tendría suficiente dinero... [Silenci]

P.: Creo que usted presenta unos problemas serios que le incapacitan y que sería beneficioso iniciar un tratamiento psicológico y que, en estos momentos, por las condiciones de la institución, no se le puede ofrecer, aunque sí podemos continuar viéndonos una vez cada quince días para controlar mejor el efecto de los medicamentos que toma usted y tratar algunos aspectos que a lo mejor se pueden aliviar o mejorar.

L. P. F.: Bueno, pues ya seguiré con usted. Pensaré en lo que me ha dicho.

Després d'algunes dificultats, finalment va ser possible fixar una data i hora per a la nova entrevista. Semblava com si aquesta entrevista anés a desorganitzar la vida de L. P. F. Tanmateix, el terapeuta no va tenir més notícies d'ell.

Qüestions sobre el cas

1. Analitza la simptomatologia i altres característiques clíniques presents en el cas.
2. A quin diagnòstic correspon el quadre clínic descrit?
3. Realitza el diagnòstic diferencial.
4. Indica el curs més probable que seguiran els símptomes en L. P. F.

1. Analitza la simptomatologia i altres característiques clíniques presents en el cas.

- **Pensament: dubtes obsessius respecte** si s'ha perdut alguna cosa i idees obsessives d'ordre. **Gust per la rumiació:** *A veces tengo pensamientos que no quiero olvidar y me los voy repitiendo una y otra vez; si me distraen los olvido, y por eso los apunto por todas partes, también por los paquetes de cigarrillos.*

- **Compulsions en relació a l'ordre i la comprovació**, que semblen tenir com a objectiu que res no es perdi: *todo debía estar en su sitio, no podía soportar que me cambiaran las cosas de sitio; si en casa he tocado algún papel, me miro una y otra vez la ropa y los zapatos porque tengo miedo de que se me haya quedado enganchado y lo pierda por la calle; me he de asegurar de que la puerta del garaje quede bien cerrada; cuando termino de arreglar una maquinaria, debo repararlo todo y mirar que no haya quedado nada en el suelo.*

Aparició **d'ansietat si el subjecte intenta no fer aquests rituals:** *si no lo hago me entra una fuerte angustia que noto en el estómago y en la nuca.*

- **Interferència de les obsessions i de les compulsions en les activitats** de la vida diària: *No tengo tiempo de nada y, a veces, no hago las cosas que me gustan por el tiempo que luego sé que voy a perder; si no he llevado nada a la habitación, luego por la mañana en quince minutos lo compruebo todo y puedo salir, pero si he llevado algo, entonces tardo mucho más; si me siento en una silla cerca de la mesa, cuando me levanto he de comprobar que no quede nada mío en la mesa o en la silla.*

- **Trets de personalitat obsessius o anancàstics: Puntualitat** (*acudeix puntualment a l'entrevista*), **tendència a la culpabilitat** (*va sentir molta culpa per l'accident amb la germana*), **ordenat des de sempre, meticulositat** (*passava moltes hores organitzant les excursions i altres actes a*

l'escola), **dubtes** (*no sap si casar-se amb la núvia*), **control** (*sobre els estudiants, sobre tot allò que fa, sobre la núvia perquè no parli de matrimoni*).

- Consciència de trastorn variable: Tot i que L. P. F. és **conscient de l'absurditat de la seva conducta** (“*Sé que lo que hago es absurdo; yo sé que esto no es normal*”), és difícil assegurar **fins a quin punt és conscient del seu problema i de la interferència que té en la seva vida**: *Yo sé que esto no es normal pero tampoco estoy loco; mire, en realidad, yo no quería consultar, lo he hecho sobre todo por mi madre, ella sí que ha insistido, se debió de asustar el otro día, cuando tuve la crisis; a mí, lo que me preocupa es no poder dejar de hacer esas cosas que tengo hacer y pasarme horas y horas*. De fet, hi ha moltes dificultats per **concertar una nova entrevista** a la qual finalment no assistirà.

- Afectivitat: observem **alexítimia i contenció emocional**. El **to de les seves explicacions** és neutre, sense manifestar emoció. Per exemple quan parla de la mort del seu pare, explica que no va plorar i que tothom estava sorprès que continués la seva vida com si res no hagués passat; ell mateix explica que realment es va donar compte de la mort del seu pare quan va veure que el seu sou era insuficient. Amb la núvia actual, continuen **junts sota el compromís de no parlar de matrimoni**. Per altra banda, sembla que hi ha **por al compromís** ja que ha sortit amb 4 dones i continua vivint amb la mare als 35 anys, no ha estat capaç de formar la seva pròpia família o de portar una vida més independent. (Des del paradigma **psicoanalític**, el **lapsus** de “hago” per “ahogo” es podria interpretar com resultat del mecanisme de repressió sobre els sentiments que ofega i que intenta controlar, de forma que no surtin a la superfície). També hi ha **irritabilitat** quan les coses no surten com ell planifica.

- Sexualitat: **trastorn de l'erecció**, agreujat per la **presa d'antidepressius**.

- **Empitjorament** de la simptomatologia quan succeeix algun **esdeveniment estressant** (*accident de cotxe amb la germana, mort d'un familiar, mort del pare*).

- Antecedents familiars: s'observen **indicis de trets obsessius en el comportament del pare** del pacient: “*me achuchaba para que fuera ordenado; mi padre empezó a meterme la idea del orden y de que debía esforzarme en hacer las cosas bien*”.

- ¿Atac d'ansietat? No hi ha suficient informació a l'entrevista per poder afirmar que L. P. F. va presentar un atac de pànic quan veu l'habitació sense recollir; tanmateix la **resposta d'ansietat** deuria de ser **elevada** ja que la mare es va espantar molt i va ser necessari acudir a urgències. És de remarcar que aquesta “crisi” **apareix quan** no se sent capaç de controlar el que l'envolta, en concret, quan pensa que no podrà ordenar les eines com ell vol.

2. A quin diagnòstic correspon el quadre clínic descrit?

Es tracta **d'un trastorn obsessivocompulsiu**. A més, també caldria fer el diagnòstic secundari de **trastorn de l'erecció**.

Trets de personalitat obsessiva, sense poder determinar si es tracta d'un trastorn de personalitat.

3. Realitza el diagnòstic diferencial.

- Amb les fòbies: No es tracta d'una fòbia ja que L. P. F. **no té por a una situació o estímul extern concret**; la seva resposta d'ansietat es desencadena quan no té temps de fer les coses com ell vol o quan evita fer les compulsions que presenta. A més, no hi ha conductes d'evitació, sinó rituals compulsius.

- Amb la depressió major: Les **alteracions de l'àrea de l'afectivitat no són congruents** amb aquest diagnòstic (no hi ha un sentiment de tristesa profunda) **ni** tampoc s'observen la resta de **síntomes característics** (pensaments pessimistes, anhedonia, etc.).

- Amb el trastorn d'ansietat generalitzada: es descartaria aquest diagnòstic perquè L. P. F. **pot definir bé què és allò que li provoca ansietat**, a més que les seves preocupacions **no estan relacionades amb circumstàncies de la vida quotidiana**.

- Amb la hipocondria: També descartem aquest diagnòstic **perquè no es presenten temors de patir alguna malaltia**.

- Amb l'esquizofrènia: **no observem símptomes psicòtics** en el cas i es manté un **contacte correcte amb la realitat**, al menys per percebre l'anormalitat del comportament i **sense relacionar-ho amb factors externs** a un mateix, com pensar que algú està influint en ell amb una finalitat perjudicial.

4. Indica el curs més probable que seguiran els símptomes en L. P. F.

L'evolució del TOC acostuma a ser crònica i en aquest cas creiem que seguirà aquest curs ja que hi ha una sèrie de factors que no són de bon pronòstic:

- Personalitat de base obsessiva.
- Curs crònic: com a mínim fa 10 anys que s'ha iniciat la simptomatologia (coincidint amb l'accident de la germana).
- Consciència dubtosa de trastorn.
- Ha trigat bastant en consultar i no ha acudit a una segona visita amb el psicòleg.

A més, podem preveure que l'agreujament dels símptomes coincidirà amb la presència d'esdeveniments estressants.