

Capítulo del libro “Mi mente es mi enemigo”, escrito por David Ruipérez Serrano y Lorena López Lobo.

Publicado por la editorial EDAF.

www.mimenteesmienemigo.com

TRICOTILOMANÍA

La necesidad de arrancarse el cabello

Ver la televisión, leer, escribir, hablar por teléfono o estudiar para un examen, sobre todo si éste nos causa especial preocupación, son los momentos idóneos para entretenerse jugando con el cabello. Estirarlo, enrollarlo, observarlo, morderlo o incluso arrancarlo de raíz. Una costumbre a primera vista inocente que si se convierte en rutina puede llegar a ocasionar graves problemas y derivar en una patología crónica. Llegado un punto el individuo no podrá controlar esta manía y sus efectos empezarán a hacerse visibles. Calvas en la cabeza pero también en otras partes del cuerpo como cejas, pestañas, axilas o incluso pubis. Es lo que científicamente se conoce como tricotilomanía, un término procedente del griego *trichos* (pelo), *tylos* (estirar) y *manía* (impulso). Una enfermedad poco conocida que consiste en arrancarse el cabello de forma compulsiva e irracional y que afecta a un cuatro por ciento de la población. Los más perjudicados son siempre las mujeres y los niños.

Por lo general, la tricotilomanía suele darse en edades tempranas, entre los 3 y los 7 años y tiende a desaparecer con el tiempo, ya que se trata de un trastorno de carácter evolutivo. En la mayoría de los casos, esta conducta sólo dura unos 12 meses, pero no siempre es así. Lo que sí está claro es que el comienzo temprano, antes de los 6 años, plantea un mejor pronóstico. En el caso de los adultos, los síntomas comienzan en la adolescencia pero pueden prolongarse de manera indefinida si no se trata a tiempo el problema. La prevalencia de la enfermedad en las mujeres es cuatro veces mayor que en los hombres.

Detectar esta extraña dolencia no es fácil, ya que con frecuencia los síntomas pueden confundirse con una calvicie natural, no inducida. Las personas que la sufren evitan ser descubiertas y tratan de ocultar las calvas que ellos mismos se originan. En el caso de los niños, éstas suelen estar en la cabeza ya que no son tan conscientes del problema estético que suponen, sin embargo los adultos eligen otras zonas del cuerpo menos visibles.

Las causas son numerosas y variadas en función de la persona. El estrés ambiental, los conflictos interpersonales o grandes preocupaciones como pueden ser problemas familiares, separaciones o la muerte de algún ser querido, actúan como desencadenantes, aunque, como explica el psicólogo José Manuel Pérez Quesada, “también es verdad que otras veces se trata de un hábito aprendido por observación de un amigo o un familiar.” Muchos expertos relacionan esta dolencia con otras de carácter

obsesivo-compulsivo y diversos trastornos del estado de ánimo como la depresión o la ansiedad.

Tanto en los niños como en los adultos el ritual siempre es el mismo. Los afectados experimentan una tensión y una ansiedad cada vez mayor que sólo se libera arrancándose el cabello, algo que viene acompañado de una sensación de bienestar y gratificación. Según manifiesta la Sociedad Española de Dermatología y Psiquiatría, “los individuos que sufren esta enfermedad quedan atrapados en pensamientos que no pueden controlar y se ven obligados a repetir ciertos comportamientos como único medio de aliviar sus tensiones internas”.

La tricotilomanía afecta principalmente a personas introvertidas, impulsivas o con un alto nivel de inseguridad. Los pacientes no pueden controlar ese comportamiento que acaba generando serios problemas estéticos. Una calvicie pronunciada, incluso a edades tempranas, repercute negativamente en su personalidad y mina aún más su autoestima. Las relaciones sociales se ven seriamente perjudicadas y avocan a la persona a la soledad y a la tristeza. Se sienten avergonzados y huyen de la gente para ocultar un problema que niegan categóricamente. Maquillajes, pelucas y otros trucos se convierten en sus mejores aliados para esconder las terribles huellas físicas que deja su enfermedad.

Cabe la posibilidad de que el paciente presente a la vez otras manías como morderse las uñas, rascarse o mordisquear cosas. Incluso en algunos casos, los afectados tienen la necesidad de arrancar pelo a otras personas y tratan de encontrar oportunidades para hacerlo. También de hacer lo mismo con animales domésticos, muñecas u otros materiales fibrosos como suéters o alfombras.

Cuando arrancarse pelo no es suficiente muchos de los pacientes adquieren el hábito de comerse su propio cabello, una conducta denominada tricofagia que va acompañada de náuseas, vómitos y pérdida de peso. Si se consumen cantidades importantes es posible que se acaben desarrollando bolas de pelo que quedan atrapadas o retenidas en el estómago y los intestinos. Como afirma el psicólogo Pérez Quesada, “las consecuencias de la ingestión de pelo pueden ir desde una extracción quirúrgica hasta la reparación intestinal al no ser digerible. El pico de incidencia se da entre los 15 y los 20 años, dándose en el 80% de los casos en mujeres menores de 30 años”. El caso más grave quizá sea el de una adolescente británica a quien la ingesta continuada de su propio cabello terminó ocasionándole la muerte. En 1999, Rachel Haigh, de 17 años, tuvo que someterse a una intervención quirúrgica para extraerle la enorme bola de pelo que se alojaba en su estómago. Los doctores se encontraron con una maraña de cabello humano del tamaño de un balón de rugby. Por desgracia, la joven falleció días después a causa de una hemorragia interna.

La detección precoz es fundamental en el caso de la tricotilomanía, pero en ocasiones suele pasar mucho tiempo antes de que la persona sea consciente de que padece este problema. “Esta dolencia mantiene a veces un curso continuo, y otras sin embargo aparece y vuelve a desaparecer, de ahí la importancia del seguimiento a la hora de tratar al enfermo”, asegura Juan Manuel Pérez Quesada.

Además de la calvicie, el aislamiento, el miedo a mostrar su imagen en público, la inhibición social son algunas pistas que indican a los padres que su hijo puede ser víctima de este problema. Una alerta que hay que considerar a tiempo para evitar que derive en trastornos depresivos o de ansiedad. Para frenar esta conducta el mejor

tratamiento pasa por un estudio del caso concreto que debe ir encaminado a cambiar la conducta del paciente, enseñarle a controlar los impulsos y sobre todo intentar de descubrir el origen del problema. Para ello son especialmente efectivas las terapias cognitivo-conductuales que incrementan el autocontrol. Para canalizar el estrés y la ansiedad los profesionales recomiendan diversas técnicas de relajación o la práctica de algún deporte o hobby que les mantenga entretenidos.

En el caso de los niños, es importante asesorar correctamente a los padres para que entiendan este trastorno y colaboren activamente a solucionarlo. También se recurre a los fármacos cuando la depresión origina el problema. Según recomiendan los especialistas nunca se debe castigar al pequeño, ya que su comportamiento no es voluntario. Menos aún cortarle el pelo al cero, una medida agresiva que no haría más que aumentar su angustia.

Aunque la ayuda médica es la mejor solución para atajar la enfermedad, existen varias alternativas que también se pueden poner en marcha y que ofrecen buenas soluciones al paciente. Una de ellas, por ejemplo, es mantener siempre el pelo limpio y brillante, puesto que la tendencia a arrancárselo será mayor cuando éste presente un aspecto sucio y desaliñado. Los auto-registros, son otra opción que ayuda a evaluar y conocer el problema. Sirven para establecer una pauta que nos permita identificar hechos, acontecimientos o sensaciones que desencadenan el acto de arrancarse el pelo. A partir de ahí será mucho más sencillo establecer el tratamiento adecuado.

Los expertos han estudiado mucho la influencia de la genética en la tricotilomanía pero hasta el momento no se han obtenido resultados concluyentes. Tampoco hay unidad en la comunidad médica en cuánto al hecho de que esta enfermedad pueda ser hereditaria. Sí es cierto que en el año 2002 un estudio realizado con ratones en el Instituto Médico Howard Hughes ¹, sugirió una posible base genética en esta patología. La investigación realizada por el doctor Mario R. Capecchi y su colega Joy M. Greer, apuntaba a la interacción de un gen específico denominado Homeobox u Hox, que al anularlo influía en el acicalamiento excesivo de los roedores generando en los mismos regiones sin pelajes y heridas en la piel. El descubrimiento sugiere por tanto, que los genes Hox, encargados de controlar el desarrollo, también podrían funcionar como reguladores del comportamiento en el cerebro humano. Por eso, estudios de la familia de este gen podrían llevar a una mayor comprensión de la base genética del comportamiento compulsivo en las personas. En concreto, Capecchi y Greer determinaron que el gen Hoxb8 podría estar involucrado directamente en el trastorno de la tricotilomanía.

Una enfermedad de la que poco se sabe y que supone un vasto campo de investigación para los profesionales en la materia. Una patología que destroza la vida de quien la padece, condenándole al ostracismo, la soledad y la vergüenza. El propio psicólogo Juan Manuel Pérez Quesada, reconoce sufrir tricotilomanía desde los 3 ó 4 años. En la actualidad, con 51, asegura que la vez que más tiempo ha pasado sin arrancarse pelo han sido 10 años. Ahora, afirma “mi objetivo es que se conozca el problema y se investigue a fondo, para poder ofrecer a los pacientes una información

¹ “*Hoxb8 is required for normal grooming behavior in mice*”. Autores: [Greer JM](#), [Capecchi MR](#). [Neuron](#). 2002 Jan 3;33(1):23-34.

seria, objetiva y científica que establezca al mismo tiempo tratamientos que ayuden a tantas personas que como yo sufren en silencio”.

“Un día levanté la primera capa de su cabello y comprobé que debajo apenas tenía pelo. De las pestañas pasó a las cejas, luego al pelo de la cabeza, después al de las axilas e incluso al del pubis”

SANDRA, 19 AÑOS

Cuenta la historia, Luisa, su madre.

Mi hija Sandra es ahora una jovencita de 19 años pero nuestra odisea comenzó mucho antes, cuando sólo tenía nueve o diez. En esa época, su padre sufría una fuerte depresión y para evitar que la niña viviera de cerca esta situación, aprovechando que era verano, la envié a la playa a pasar unos días con su abuela. Fue entonces cuando nos percatamos de que no tenía pestañas. Nosotros al principio no sabíamos de qué se trataba y al verla con los ojos hinchados pensamos que sería una simple conjuntivitis o alguna otra enfermedad, pero alguien nos dijo que la habían visto arrancándoselas. Luego nos dimos cuenta de que también le faltaba pelo en la cabeza. Más tarde hubo otro problema familiar, un tío suyo tuvo un infarto, y la niña lo acusó. Era muy sensible a todo lo que se producía a su alrededor y creo que esto fue agravando el problema. Cada vez iba a peor.

Cuando yo fui consciente de la enfermedad que tenía mi hija apenas se conocía nada sobre este trastorno. Recorrí muchos psicólogos pero no sabían cómo ayudarme hasta que al final uno en Alicante pudo informarme un poco y supe que se trataba de una patología llamada tricotilomanía. Al principio los expertos me aconsejaban que regañara mucho a la niña porque como aún era pequeña aprendería a ver ese comportamiento como algo prohibido y dejaría de hacerlo, pero fue un error muy grande y no dio resultado. Otros psicólogos me recomendaban que no la dejara sola ni un momento, lo cual es totalmente imposible. También he practicado sesiones de relajación con ella para ver si conseguía calmar su ansiedad pero tampoco eso funcionaba. Incluso le ponía guantes para dormir para que no se arrancara pelo durante la noche. He hecho prácticamente de todo. Mi único objetivo era ayudarla pero he dado muchos palos de ciego.

Sandra nunca se arranca pelo en presencia de nadie, lo hace cuando está totalmente sola. Yo jamás le he visto quitarse ni un solo cabello en todos estos años. Me decía además que cuando lo hacía no experimentaba dolor, aunque parece que ahora ya

sí. Cuando acumula tensión ella necesita liberarse arrancándose el pelo de raíz y en ese momento no siente absolutamente nada. Lleva mucho tiempo en terapia e incluso con medicación, toma antidepresivos y otros fármacos que le ayudan a controlar sus impulsos. Los psicólogos le han explicado que se comporta así porque al arrancarse el cabello es como si quisiera quitarse un mal pensamiento de la cabeza, la sensación de culpabilidad, olvidarse de su baja autoestima... Es como si quisiera borrar todo lo malo de su mente.

Un día levanté la primera capa de su cabello y comprobé que debajo apenas tenía pelo. De las pestañas pasó a las cejas, luego al pelo de la cabeza, después al de las axilas e incluso al del pubis. Cuando cumplió 14 años su padre y yo nos separamos. Estaba en una edad muy mala y fue un momento difícil para ella. Su enfermedad se agravó. A todo esto hay que sumarle que ha cambiado varias veces de colegio y lo ha pasado fatal. Le cuesta adaptarse. Estuvo en uno privado, yo la llevé allí porque creía que era lo mejor para ella. Eran muy poquitos alumnos, con un ambiente familiar y pensé que así se sentiría más a gusto, pero ocurrió justamente lo contrario. Los demás compañeros se metían con ella, le pintaban la ropa, le destrozaban algunas cosas que llevaba. Debido a tanta tensión ella no dejaba de arrancarse pelo de la cabeza y empezaba a tener algunas calvas por lo que siempre llevaba un gorro.

Acude a una terapia dinámica, cognitivo-conductual donde lo que se pretende no es corregir su problema, sino llegar al fondo del asunto, atajar la causa de su manía. El objetivo es mejorar su baja autoestima. Ella casi nunca quiere hablar conmigo del tema pero tratando de ayudarla un día le compré una peluca y gracias a ella ha podido integrarse un poco mejor con los demás. Ella la odia porque dice que le da picores pero al menos eso le permite verse con otro aspecto.

***“He hecho de todo,
incluso le ponía guantes
para dormir para que no
se arrancara pelo
durante la noche”***

Todo esto le influye mucho a la hora de hacer amigos y se queda muy aislada. Ahora mismo, gracias a la terapia está mejorando y empieza a relacionarse un poco más con sus compañeros. Ya es más madura y se da cuenta de que tiene un problema y trata de superarlo. Está tomando conciencia de que tiene que esforzarse por conocer gente, por integrarse y salir con los demás chicos y chicas de su edad. Que ella se dé cuenta de toda esta situación es fundamental para que empiece a superar su problema. Tener un estímulo, querer ser como los demás es lo que más le está impulsando a dejar de arrancarse el cabello.

Mi hija se entrega mucho a la gente. Quiere que sus amigos la valoren, la acepten y cualquier mínima decepción que puedan hacerle supone para ella un disgusto tremendo que le induce a quitarse pelo. Con los profesores, por ejemplo, siempre se ha llevado muy bien. Con los adultos no es tímida, se relaciona perfectamente, pero con la gente de su edad, con los iguales, le sucede lo contrario. Ella no se valora en absoluto ante ellos, piensa que es lo peor y eso los otros lo detectan en seguida y le faltan al respecto. Cuando una persona no se valora a sí misma, tampoco la valoran los demás.

No sé porqué tiene tan baja autoestima. Quizá tenga algo que ver que cuando tenía cinco años tuvo que repetir curso porque no aprendía a leer y luego nos dimos

cuenta de que era porque no veía bien. Los profesores además la regañaban porque no prestaba atención. De repente se vio en otra clase con compañeros distintos, donde además era la más mayor, la más alta. Iba adelantada y eso le afectó porque se encontraba fuera de lugar. Le costó mucho retomar y cuando ya tenía nueve o diez años estaba ya tan aislada que los profesores me recomendaron que la cambiara de colegio. La cambié de centro pero todo siguió igual. Siempre ha sido una niña más tímida, muy sensible, pero nada fuera de lo común.

En cuanto a los chicos también lo ha pasado muy mal. Mi hija es muy afectiva y ha tenido la mala suerte de encontrarse con personas que han tratado de aprovecharse. Se ha relacionado con gente a quien ella le ha dado todo y luego ellos han cogido lo que les ha interesado sin ofrecerle nada a cambio. Esa parte le ha hecho mucho daño. Por todo esto le cuesta relacionarse, desconfía de todo el mundo porque ha ofrecido mucho y ha recibido poco. Es demasiado ingenua, tiene una parte muy sensible, tierna, que tiene muy dañada, pero luego curiosamente nos dicen los psicólogos, que también tiene una gran fuerza interior que le hace continuamente volver a ilusionarse después de cada decepción y empezar de nuevo, volver a entusiasmarse con la gente.

Los estudios también se han visto perjudicados y su rendimiento escolar ha bajado. Siempre ha tenido problemas de concentración y dificultad en el aprendizaje. Se obsesiona pensando que no es capaz, que no puede. La época de exámenes es fatal porque de la tensión ha llegado incluso a arrancarse todo el pelo de la cabeza. Ella tenía una preciosa melena rubia y se ha quedado totalmente calva. Luego el pelo vuelve a nacerle pero no como antes, le sale más oscuro y más débil. En los veranos sin embargo, siempre le sale pelo porque está más tranquila. Ahora tiene prácticamente toda la cabeza cubierta. Las pestañas y las cejas, sin embargo tardan más en volver a crecer.

“Tenía una preciosa melena rubia y se ha quedado totalmente calva. El pelo vuelve a nacerle, pero más débil”

Mi hija siempre ha sido muy artista, tiene muchas capacidades artesanales. Le gustaba dibujar, hacer manualidades...etc. Ahora está haciendo formación profesional y en el futuro no sé a qué podrá dedicarse porque aunque tiene comportamientos muy maduros, luego de repente se le olvidan las cosas, tiene lagunas mentales. No sé cómo podrá canalizar todo esto más adelante.

Lo que más le gusta en sus ratos libres es hablar con gente por el Messenger a través de Internet. Todo su afán es hacer amigos, querer a la gente y que ellos la quieran. De un tiempo a esta parte y coincidiendo con que se está dejando crecer un poco el pelo, parece que va teniendo más amigos.

Yo creo que el problema que tiene mi hija es algo con lo que tendrá que pelear toda la vida. Es como el alcohólico, que siempre puede sufrir recaídas. Toma su medicación y supongo que tendrá que seguir haciéndolo a pesar de que no le gusta nada porque le produce efectos secundarios. Siempre tengo que estar pendiente de que se tome las pastillas porque si no se le olvida. Yo confío en que poco a poco, con el paso de los años, vaya mejorando.