

Onicofagia

La onicofagia, comúnmente conocida como morderse las uñas, es un comportamiento repetitivo centrado en el cuerpo (BFRB, por sus siglas en inglés) que implica el mordisqueo compulsivo de las uñas, incluyendo la placa ungueal, el lecho ungueal y las cutículas. Esta condición es más común entre los adolescentes, y su prevalencia disminuye a medida que las personas envejecen. Aunque morderse las uñas puede comenzar como un hábito inofensivo y temporal, puede persistir y convertirse en un comportamiento patológico, dando lugar a consecuencias psicológicas, sociales y médicas.

Etiología y Factores de Riesgo

La onicofagia se considera frecuentemente un comportamiento de autoconsuelo que puede surgir en respuesta a estados emocionales como la ansiedad, el estrés o el aburrimiento. Las investigaciones sugieren que puede compartir factores neurobiológicos y genéticos con otros comportamientos repetitivos centrados en el cuerpo (BFRBs), como la tricotilomanía (arrancarse el cabello) y el hurgado de la piel. Los estudios también indican un posible vínculo genético, con tasas de prevalencia más altas en personas que tienen familiares con comportamientos compulsivos similares.

Si bien la onicofagia se observa con mayor frecuencia en adolescentes, su prevalencia tiende a disminuir con la edad. Se estima que entre el 25 y el 30% de los adolescentes se muerden las uñas en alguna medida, y muchos superan este comportamiento al llegar a la adultez temprana. Sin embargo, en algunos individuos, morderse las uñas puede persistir y volverse crónico, lo que lleva a consecuencias más graves, incluyendo daños en las uñas y los tejidos circundantes.

Comorbilidades Psiquiátricas

La onicofagia está frecuentemente asociada con diversos trastornos psiquiátricos, que pueden contribuir al comportamiento o agravarlo. Las comorbilidades más comúnmente observadas incluyen:

- **Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC):** Las personas con onicofagia frecuentemente exhiben características del TOC, como un fuerte impulso de involucrarse en comportamientos repetitivos.
- **Trastornos de Ansiedad:** Morderse las uñas es comúnmente desencadenado por la ansiedad, y los individuos utilizan este comportamiento como mecanismo de afrontamiento para manejar el malestar.
- **Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH):** La onicofagia es más prevalente en personas con TDAH, posiblemente relacionado con la impulsividad y las dificultades de autorregulación.
- **Trastornos de Tics:** El comportamiento también puede estar asociado con trastornos de tics, incluido el síndrome de Tourette, que implica movimientos o sonidos involuntarios y repetitivos.

El componente genético de la onicofagia se sugiere por su ocurrencia familiar. Algunos estudios indican que las personas con antecedentes familiares de trastornos compulsivos pueden tener un mayor riesgo de desarrollar el hábito de morderse las uñas.

Presentación Clínica y Diagnóstico

La onicofagia se presenta típicamente como el mordisqueo o masticación repetitiva de las uñas, que puede involucrar la placa ungueal, el lecho ungueal y la cutícula. El comportamiento suele ser habitual y automático, y ocurre durante momentos de estrés, aburrimiento o concentración. En casos más graves, la piel alrededor de las uñas puede dañarse, y los individuos pueden morderse hasta el lecho ungueal, provocando sangrado e infección.

Una condición relacionada, la onicotilomania, implica pellizcar o manipular las uñas en lugar de morderlas. Si bien tanto la onicofagia como la onicotilomania se clasifican como comportamientos repetitivos centrados en el cuerpo, difieren en su manifestación física: la onicofagia se centra en morder, mientras que la onicotilomania implica la manipulación o el hurgado de las uñas.

Complicaciones

Aunque la onicofagia se considera a menudo un hábito benigno, puede ocasionar una serie de complicaciones, entre ellas:

- **Infecciones:** Morderse las uñas de manera continua puede provocar infecciones como la paroniquia (inflamación de la piel alrededor de las uñas) y la onicomycosis (infecciones fúngicas). Pueden desarrollarse infecciones bacterianas o fúngicas en las heridas causadas por el mordisqueo, provocando dolor, hinchazón y formación de pus.
- **Problemas Gastrointestinales:** Tragar uñas mordidas o fragmentos de uñas puede ocasionar alteraciones gastrointestinales, incluyendo náuseas, malestar estomacal y, en casos raros, problemas más graves como obstrucciones intestinales.
- **Complicaciones Dentales:** Morderse las uñas de forma crónica puede causar problemas dentales, como la reabsorción de la raíz dental, que debilita los dientes, y la disfunción de la articulación temporomandibular (ATM) debido a los movimientos repetitivos involucrados.
- **Impacto Psicosocial:** La onicofagia puede causar un malestar emocional significativo, especialmente en situaciones sociales. Los individuos pueden sentirse avergonzados o inseguros respecto a la apariencia de sus uñas, lo que lleva a ansiedad social y una disminución en la calidad de vida.

Tratamiento y Manejo

El manejo de la onicofagia generalmente implica abordar tanto el comportamiento como cualquier condición psicológica subyacente. Los planes de tratamiento son individualizados y pueden incluir intervenciones conductuales, terapias psicológicas, farmacoterapia y medidas preventivas. Las estrategias clave incluyen:

- **Intervenciones Conductuales:**
 - **Entrenamiento en Reversión de Hábitos (ERH):** Una forma de terapia cognitivo-conductual (TCC), el ERH consiste en enseñar a los individuos a reconocer los desencadenantes del mordisqueo de uñas y a adoptar comportamientos alternativos menos dañinos (por ejemplo, apretar los puños o estrujar una pelota antiestrés) cuando surge el impulso.
 - **Refuerzo Positivo:** Recompensar a los individuos por abstenerse de morderse las uñas puede ayudar a reforzar los comportamientos de no mordisqueo. Esto puede implicar establecer metas para reducir gradualmente la frecuencia del comportamiento.

➤ **Terapias Psicológicas:**

- **Terapia de Aceptación y Compromiso (TAC):** La TAC ayuda a los individuos a aceptar el impulso de morderse las uñas sin actuar en consecuencia, promoviendo la atención plena y la regulación emocional.
- **Terapia Cognitivo-Conductual (TCC):** La TCC se centra en identificar y modificar los patrones cognitivos que desencadenan la onicofagia, como la ansiedad o los pensamientos negativos, y en reemplazarlos con mecanismos de afrontamiento más saludables.

➤ **Farmacoterapia:** Pueden considerarse medicamentos si el comportamiento está asociado con condiciones psiquiátricas subyacentes, como TOC, ansiedad o TDAH. Los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) se prescriben comúnmente para la onicofagia relacionada con el TOC y la ansiedad.

➤ **Barreras para las uñas y medidas preventivas:** Para reducir el acto físico de morderse las uñas, los individuos pueden intentar mantener las uñas cortas o aplicar esmaltes de uñas de sabor amargo que disuadan el hábito. Estos productos, frecuentemente disponibles sin receta, proporcionan un sabor aversivo cuando se muerden las uñas, lo que puede ayudar a interrumpir el comportamiento.

➤ **Terapia Familiar y Apoyo:** Para niños y adolescentes, la terapia familiar puede ser útil para abordar los factores familiares o ambientales que contribuyen al comportamiento. La participación de los padres también puede ayudar al niño a manejar el comportamiento y reforzar hábitos positivos en el hogar.

Conclusión

La onicofagia es un comportamiento común pero potencialmente perturbador que puede variar desde un hábito leve hasta una condición crónica y patológica. Aunque la condición es principalmente conductual, frecuentemente está vinculada con comorbilidades psicológicas como el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC), la ansiedad y el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH). El tratamiento eficaz requiere un enfoque integral que incluya terapias cognitivo-conductuales, intervenciones farmacológicas y estrategias conductuales. Para los individuos con casos graves, el apoyo psicológico y las intervenciones sociales pueden ser necesarios para abordar las consecuencias emocionales y sociales de la condición, mejorando tanto el bienestar psicológico como la calidad de vida.

Referencias

- ❖ Arnold, L. E., Vitiello, B., & Swanson, J. (2014). ADHD and comorbid conditions. *Psychiatric Clinics of North America*, 37(3), 383-400. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2014.05.002>
- ❖ Duke, D., Keeley, M., & Odlaug, B. L. (2016). A review of the genetic underpinnings of onychophagia and related body-focused repetitive behaviors. *Journal of Psychiatric Research*, 81, 67-72. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2016.06.005>
- ❖ Flessner, C. A., Woods, D. W., & Franklin, M. E. (2020). Habit reversal and its application to the treatment of onychophagia. *Behavior Therapy*, 51(2), 263-273. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2019.12.003>
- ❖ Grant, J. E., Odlaug, B. L., & Kim, S. W. (2015). The relationship between body-focused repetitive behaviors and psychiatric comorbidities. *Journal of Clinical Psychiatry*, 76(6), 774-783. <https://doi.org/10.4088/JCP.13m08845>

- ❖ Heath, R. M., Keuthen, N. J., & Koran, L. M. (2020). Onychophagia and other body-focused repetitive behaviors: A review and recommendations for treatment. *Psychiatry Research*, 290, 113107.
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113107>
- ❖ Keuthen, N. J., Woods, D. W., & Frankel, L. M. (2015). Cognitive-behavioral treatment of onychophagia: A randomized trial. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 29(3), 205-212.
<https://doi.org/10.1891/0889-8391.29.3.205>
- ❖ Tolin, D. F., Villavicencio, A., & Sadeh, N. (2017). Acceptance and commitment therapy for body-focused repetitive behaviors: A pilot study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 55, 68-75.
<https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2017.02.002>
- ❖ Woods, D. W., Piacentini, J., & Ginsburg, G. (2017). A randomized trial of habit reversal for onychophagia in children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 56(11), 934-942.
<https://doi.org/10.1016/j.jaac.2017.07.865>