

El trastorno obsesivo-compulsivo en los niños y adolescentes

¿Qué es el trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)?

El TOC es un trastorno de la ansiedad que consiste en obsesiones y compulsiones.

Las *obsesiones* son ideas, pensamientos, imágenes o impulsos intrusivos no deseados y que producen preocupación, culpa, o vergüenza. Las compulsiones, también denominadas como rituales, son conductas que el niño siente que debe realizar repetidamente para aminorar los sentimientos molestos o prevenir que algo malo ocurra. Para un diagnóstico adecuado de TOC, estos comportamientos deben ocupar tiempo e interferir con la actividad diaria del niño.

¿Qué clase de obsesiones se dan en los niños y adolescentes?

Los niños pueden preocuparse por los gérmenes, ponerse enfermos, la muerte, que ocurran cosas malas o hagan algo mal. La sensación de que las cosas deben estar “perfectas” son comunes entre los niños. Algunos niños tienen ideas perturbadoras o se imaginan haciendo daño a los demás, pensamientos impropios de su edad o de tipo sexual.

¿Qué clases de compulsiones o rituales se dan en los niños y adolescentes?

Existen muchos rituales diferentes como el lavado y el aseo, la repetición acciones hasta la perfección, volver a empezarlas, hacer las cosas exactamente igual, borrar, rescribir, formular la misma pregunta continuamente, confesarse o disculparse, decir palabras o números al azar, revisar, tocar, pulsar, contar, rezar, ordenar, arreglar, y acumular objetos.

¿En qué se diferencia el TOC de otros comportamientos infantiles?

Es común que muchos niños tengan rutinas a la hora de comer, acostarse o cuando se despiden. Estas rutinas generales se atenúan a medida que los niños crecen. Los niños que tienen TOC continúan con estas rutinas ya pasada la edad

correspondiente, o se vuelven muy frecuentes, intensas o molestas, y empiezan a interferir con la actividad diaria del niño.

¿Resulta común el TOC entre niños y adolescentes?

Aproximadamente, medio millón de niños en los Estados Unidos de América sufre del TOC. Esto significa que cerca de 1 cada 200 niños, o de 4 a 5 niños en cualquier escuela primaria media, y cerca de 20 adolescentes de una escuela secundaria pueden padecer TOC.

¿Es diferente el TOC de los niños y adolescentes al de los adultos?

Los niños pueden experimentar algunas de las mismas obsesiones y compulsiones que los adultos. Un tercio de los adultos con TOC desarrollan los síntomas cuando son niños. A diferencia de los adultos, los niños pueden no reconocer que los síntomas no tienen sentido o que las compulsiones son excesivas. También implican a los familiares en los rituales. Por ejemplo, pueden insistir que todos en la familia laven sus manos de cierta manera, o que los padres revisen sus deberes reiteradamente.

¿Cómo afecta el TOC a los niños y adolescentes?

El TOC puede hacer que la vida diaria resulte muy estresante para los niños. Generalmente, los rituales requieren mucho tiempo, y los niños llegan tarde a la escuela o a sus actividades. Esto genera tensión o discusiones en la familia. Los niños no son capaces de disfrutar el tiempo con sus amigos o divertirse cuando el TOC ocupa su tiempo libre. En la escuela, las obsesiones y los rituales tales como revisar, borrar y rehacer tareas afecta a la atención y a la concentración, al cumplimiento de las tareas y a la asistencia escolar. Los niños más mayores y los adolescentes pueden creer que están “locos” y trabajen duro para esconder el TOC a los demás. Sobrellevar el día a día con el TOC puede ser agotador. Los niños diagnosticados de TOC tienen, generalmente, rituales a la hora de acostarse que sienten que deben realizar. Por lo tanto, se acuestan tarde y están cansados durante el día. Todo este estrés los pone tristes, irritados o explosivos.

¿De qué forma afecta el TOC a las familias?

La vida diaria se ve afectada cuando un niño tiene TOC. Al principio, los comportamientos extraños pueden confundir o frustrar a los padres. Pueden asustarse cuando el niño está descontento y parece que no pueden finalizar los rituales. Los niños con TOC pueden hacer a los familiares parte del TOC de diferentes maneras: buscando la seguridad al formular reiteradamente a los padres la misma pregunta y exigiendo una respuesta cada vez. Pueden querer ayudar a los padres y hermanos a terminar sus rituales. También, pueden insistir a los padres y hermanos en que realicen los rituales propios del TOC. Se pueden frustrar si no logran realizarlos y esto es muy estresante para la familia, que siente que no puede relajarse y que la vida doméstica es muy tensa. Los padres pueden sentir que deben modificar la vida diaria o ceder ante las exigencias del niño para evitar su ansiedad. Los padres pasan por diferentes estados emocionales incluyendo miedo, frustración, irritabilidad, culpa, y tristeza. Con frecuencia, se preguntan si el niño se recuperará o sobre como será en el futuro.

¿Puede ser tratado el TOC en niños y adolescentes?

Sí, el TOC en los niños puede ser tratado de manera eficaz. Aunque no existe una cura para el TOC, la terapia cognitivo-conductual (TCC) y los fármacos son eficaces para manejar estos síntomas. Los académicos concuerdan que la TCC es el tratamiento elegido para los niños con TOC. Siempre que sea posible, la TCC debería elegirse para tratar al niño antes que los fármacos.

¿Que es la TCC y como funciona?

Al utilizar un método de la TCC llamado Exposición con Prevención de Respuesta (EPR), los niños con TOC pueden aprender que son ellos los que tienen el control y no el TOC. Pueden aprender a realizar lo contrario de lo que el TOC les ordena hacer, haciendo frente a sus miedos en un proceso lento (exposición) y sin ceder

ante los rituales (prevención de respuesta). El ERP los ayuda a descubrir que sus temores no son reales, y que pueden acostumbrarse a la sensación del miedo, así como pueden acostumbrarse al agua fría en la piscina.

¿Qué fármacos son de utilidad para el tratamiento de TOC en niños?

Los medicamentos utilizados para tratar el TOC en niños son los antidepresivos denominados Inhibidores Selectivos de la Recaptación de la Serotonina (ISRS). Los fármacos solo deben considerarse cuando los síntomas del TOC son de moderados a severos. No existe un “mejor” medicamento para cualquier niño porque los medicamentos afectan a cada persona de manera distinta. El psiquiatra del niño decidirá que fármacos elegir. Los medicamentos llevan su tiempo en empezar a actuar, así que es importante esperar 10-12 semanas para su efecto total.

Creo que mi hijo tiene TOC ¿Qué debo hacer?

Al educarse a usted mismo y leer este folleto, ya ha tomado un paso importante. Si los síntomas del TOC frustran a su hijo e interfieren en su vida diaria (escuela, amigos, comportamiento, etc.) hable con el pediatra de su hijo o pida una evaluación con un profesional médico capacitado como un psicólogo, psiquiatra, o trabajador social. Usted es el mejor apoyo para su hijo. Es importante encontrar un terapeuta o clínica que realice la TCC, que tenga una buena reputación con el trato de niños con TOC, y que, asimismo, lo incluya en el tratamiento de su hijo. Si está buscando un tratamiento con medicamentos, también es importante encontrar a un médico que posea experiencia en tratar niños con TOC. Puede encontrar listas de profesionales en www.ocfoundation.org, www.abct.org, y www.adaa.org. Sin embargo, pregunte siempre para asegurarse que el terapeuta o el doctor en el que estén pensando posea dicha experiencia en el tratamiento de niños con TOC

Autor: Aureen Pinto Wagner, Dra, profesora clínica adjunta de Neurología, Facultad de Medicina y Odontología, Universidad de Rochester; Miembro, Consejo Consultivo científico de la International OCD Foundation.

