

# THE PARENT LETTER



About Our Kids:  
A Letter for Parents by the  
NYU Child Study Center

VOLUMEN 5, NÚMERO 2

OCTUBRE DE 2006

## **TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO (TOC)**

El TOC es un trastorno neuropsiquiátrico complejo caracterizado por la presencia de obsesiones y compulsiones. Las obsesiones son imágenes o pensamientos intrusos no deseados que provocan mucha angustia o miedo, mientras que las compulsiones son actos repetitivos que la persona realiza en un esfuerzo por aliviar el malestar generado por las obsesiones. El TOC afecta a uno de cada 40 adultos y a uno de cada 200 niños, lo que equivale a aproximadamente 5 millones de personas en nuestro país. Afecta a varones y mujeres por igual y por lo general, comienza entre los 7 y los 25 años. Curiosamente, los síntomas en la infancia suelen ser muy similares a los de la adultez.

Las personas con TOC tienen gran dificultad para enfrentarse a la incertidumbre de muchas situaciones o recuerdos. Si bien reconocen que sus obsesiones son pensamientos irracionales, no pueden suprimirlas y suelen verse forzados a cumplir con rituales debido a los elevados niveles de ansiedad que sufren. Algunos pensamientos del TOC implican un “pensamiento mágico” que, como las supersticiones, se relacionan con la creencia de que los pensamientos de uno pueden afectar o controlar la suerte o el destino de otros.

### **¿El TOC no es sólo eso de lavarse las manos?**

No. Si bien el miedo a la contaminación o a enfermarse es un síntoma común del TOC, hay muchos tipos de obsesiones y compulsiones. Entre las obsesiones, hay: obsesiones agresivas, que incluyen ideas de dañarse o de dañar a otros (con un puñal, a puñetazos, empujándolos a la calle, etc.); obsesiones religiosas, que consisten en tener pensamientos blasfemos o preocuparse en exceso por la moral; obsesiones sexuales, que implican dudas sobre la identidad sexual o miedo a tocar indebidamente a otros (a niños inclusive); y obsesiones somáticas, que implican una excesiva preocupación por tener enfermedades como el SIDA. Una obsesión común entre los niños es la de necesitar “sentirse bien”, es decir el niño no se siente bien hasta tanto no satisface su compulsión.

Recuerde: las obsesiones son imágenes o pensamientos intrusos. Por ello, muchas veces, las familias no advierten que su ser querido está tan preocupado. Si bien las personas con TOC son capaces de ocultar sus compulsiones, no pueden hacerlo indefinidamente. Justamente, la presencia de conductas compulsivas es lo que despierta sospechas en la familia y en la escuela. Las compulsiones suelen llevar a la persona a realizar cierto(s) acto(s) para eliminar la duda o la incertidumbre generada por las obsesiones. Por ejemplo: para alguien con obsesiones agresivas, una compulsión común consiste en evitar cuchillos y tijeras porque así erradica la posibilidad de lastimar a otras personas. La inspección de ventanas, puertas, hornos o armarios o volver sobre los propios pasos sirven de compulsión para quienes creen que se han equivocado o necesitan “sentirse bien”. Lavarse las manos, ducharse o arreglarse en exceso pueden constituir formas para erradicar la posibilidad de enfermarse o diseminar enfermedades. Otras compulsiones consisten en releer, ordenar y arreglar, contar, repasar conservaciones y pensamientos, buscar la justificación de otros, etc.

### **¿Cómo se presenta el TOC en la escuela?**

El TOC puede afectar la capacidad de aprendizaje, enfoque, concentración e interacción social del niño. Hay varios signos de advertencia que debe tener en cuenta si sospecha que su hijo tiene un TOC. Las compulsiones activas, como volver físicamente sobre los propios pasos, borrar exageradamente, ordenar o arreglar las cosas que tiene en el escritorio o en un armario, tamborilear los dedos y lavarse demasiado las manos, son síntomas comunes en la escuela. La necesidad de evitar o hacer lentamente ciertas actividades también puede indicar un TOC. Por ejemplo: evitar la clase de arte (quizá por no ensuciarse las manos), tardar demasiado en pruebas o trabajos escolares, pasar demasiado tiempo en la enfermería (quizá para evitar determinadas actividades) y reaccionar desmedidamente ante hechos menores pueden indicar un TOC encubierto.

### **¿Qué puede hacer la familia para tratar el TOC?**

La vida tanto de la persona con TOC como de su familia es muy difícil. Muchas veces, los integrantes de la familia se ven envueltos en compulsiones o ayudan a la persona a cumplir con los rituales o a evitar actividades, lo que puede dar lugar a tensión familiar o de la pareja. Las personas con TOC también pueden experimentar depresión, aislamiento

social, ira y disfunción sexual debido a que sienten que pierden el control sobre su vida. Por ello, es importante que todos los involucrados busquen la ayuda de un psicólogo o psiquiatra para que éste realice una evaluación integral del funcionamiento global.

Si bien el TOC no tiene cura actualmente, se dispone de un tratamiento muy efectivo. La modalidad que ha demostrado más eficacia consiste en la combinación de una terapia cognitivo-conductual (TCC) con un tratamiento farmacológico. La regla de oro en el tratamiento del TOC es la técnica dentro de la TCC conocida como “prevención de exposición y reacción” (ERP, por sus siglas en inglés). La ERP se basa en que los miedos finalmente disminuyen si se los enfrenta una y otra vez. Imaginemos que saltamos a una piscina que está fría. Primero, sentiremos la temperatura extrema, pero cuanto más nos quedemos en el agua, más pronto nos adaptaremos. Lo mismo ocurre con la ansiedad. Si uno da lugar a la ansiedad sin tratar de combatirla (compulsiones), uno se terminará adaptando. Sin embargo, es un proceso gradual que debe realizarse con profesionales capacitados. La TCC también proporciona a los familiares habilidades y estrategias para ayudar a sus seres queridos de manera positiva; les enseña a no consolarlos, ni a no colaborar con sus rituales.

### **Si mi hijo está tan preocupado, ¿por qué no debo consolarlo?**

Por supuesto, es lógico consolar a quien está preocupado, en especial si sabe que sus preocupaciones son irracionales. Pero en el caso del TOC, el consuelo es contraproducente. La trampa está en que en el TOC, el consuelo es una compulsión y cualquier compulsión refuerza el TOC. Pensemos en lo que pasa cuando nos pica un mosquito. Inmediatamente después de la picadura, sentimos picazón en la piel. Si nos rascamos, sentimos alivio por un rato. Tan pronto como dejamos de hacerlo, la picazón empeora. No importa quién rasque la picadura. Mientras la rasquemos, sentiremos un alivio temporario. Así es como funcionan las compulsiones. Sólo calman la ansiedad en forma temporaria. Tan pronto como se dejan, la necesidad de satisfacerlas nuevamente aumenta. La persona que padece un TOC entiende que no puede adaptarse a la ansiedad, sino que debe apoyarse en las compulsiones para aliviarla.

### **Recursos útiles**

He aquí recursos para las familias que atraviesan dificultades a causa de un ser querido con TOC. Si bien es útil que la familia se informe sobre los síntomas y el tratamiento a partir de estos recursos, no suplen la evaluación integral y el tratamiento prestados por un profesional de salud mental calificado.

- Obsessive Compulsive Foundation (Fundación para obsesivo-compulsivos): [www.ocfoundation.org](http://www.ocfoundation.org)
- What To Do When Your Child Has Obsessive-Compulsive Disorder: Strategies and Solutions (Qué debe hacer si su hijo tiene un trastorno obsesivo-compulsivo: Estrategias y soluciones) de Aureen Pinto Wagner.
- The OCD Workbook: Your Guide To Breaking Free From Obsessive Compulsive Disorder (Manual sobre el TOC: Una guía para liberarse del Trastorno Obsesivo-Compulsivo) de Bruce Hyman y Cherry Pedrick.

**Escrito y desarrollado por Jerome Bubrick, Ph.D del NYU Child Study Center. Para consultas, por favor llame al (212) 263-6622.**

### **ACERCA DEL NYU CHILD STUDY CENTER**

El NYU Child Study Center se dedica a la investigación, prevención y tratamiento de problemas de salud mental en niños y adolescentes. Brinda evaluación y tratamiento para niños y adolescentes con problemas de salud mental, como ansiedad, depresión, dificultades del aprendizaje o de atención y síntomas asociados con el estrés y los traumas.

Contamos con una cantidad limitada de estudios clínicos sin costo alguno para determinados trastornos y grupos de edad. Si desea saber si su hijo es apto para alguno de estos estudios, por favor llame al (212) 263-8916.

Si usted o su hijo necesitan ayuda inmediata, cuenta con profesionales de salud mental que lo asesorarán las 24 horas, los 7 días de la semana, llamando a 1-800-LIFENET (1-800-543-3638), un programa de la Asociación de Salud Mental de la Ciudad de Nueva York. Dispone de ayuda en varios idiomas: español, 1-877-298-3373; chino: 1-877-990-8585. Si necesita otros idiomas, solicite un traductor.

Para mayor información, pautas y consejos prácticos sobre salud mental infantil y cuestiones sobre la crianza, por favor visite el sitio en Internet del NYU Child Study Center, [AboutOurKids.org](http://AboutOurKids.org).

**AboutOurKids.org**  
THE NYU CHILD STUDY CENTER ONLINE

**Changing the Face of Child Mental Health**

NYU Child Study Center

577 First Avenue

New York, NY 10016

*The Parent Letter ha recibido el generoso apoyo de Joseph Healey.*