



Tics



Los **tics** son movimientos de algunas partes del cuerpo (*tics motores*) o sonidos (*tics fonatorios*) que son **breves y repetitivos** (pero no rítmicos), **involuntarios** (pero puede reproducirlos y controlarlos parcialmente), **bruscos** (a veces precedidos por un impulso premonitorio), y **sin finalidad** aparente.

Aparecen sobre todo entre los 5 y 10 años de edad, aunque a veces empiezan antes. Entre el 4 y el 24% de los niños tienen tics en algún momento de la vida y son más frecuentes en los varones que en las niñas. En algunos casos, otros familiares han tenido el mismo problema.

¿Cuáles son los síntomas?

Las características de los tics pueden ser muy variadas, tanto en su duración como en su complejidad. Los más habituales son:

- **Tic motor simple:** se produce sólo en un grupo de músculos. Son los tics con *parpadeo, guiños, muecas, movimientos de nariz, boca u ojos, elevación de hombros...*
- **Tic motor complejo:** se produce en más de un grupo de músculos. *Son los tics de tocar objetos, dar un salto, volver a caminar los pasos, tocarse a sí mismo...*
- **Tic vocal simple:** tos, gruñido, grito, chasquido, aullido...
- **Tic vocal complejo:** los niños repiten la última palabra o frase pronunciada por otra persona (ecolalia), repiten una misma palabra o frase reiteradamente (palilalia), pronuncian bruscamente palabras obscenas (coprolalia)...

Los tics pueden cambiar de forma, aumentar con el estrés y disminuir con tareas que requieren atención mantenida. Por lo general son primarios, es decir, no se deben a ninguna enfermedad neurológica.

Rara vez impiden hacer actividades o provocan lanzamiento de objetos, caídas * y pueden permanecer durante el sueño, pero a menudo menos intensos.

¿Qué debo hacer?

Ante la aparición de tics en los niños se debe consultar al pediatra. Le preguntará acerca de cómo son, cuándo aparecen, cuántas veces, cuánto duran, por qué se producen para así poder conocer cómo afectan al niño. Es interesante grabar los movimientos o vocalizaciones. Es conveniente valorar la asociación de otros trastornos en los que puede ser precisa la derivación al psiquiatra infanto-juvenil.

¿Cómo se diagnostican?

En general se pueden diagnosticar tras una serie de preguntas y examen físico en la consulta del pediatra. En algunas raras ocasiones es necesario realizar estudios adicionales para descartar otras enfermedades, que pueden tener síntomas parecidos a los tics.

¿Qué consecuencias tienen?

Debemos saber que no ponen en peligro la vida. Sin embargo, pueden dificultar las actividades diarias, ser objeto de burla, provocar aislamiento social, e incluso, en la edad adulta, limitar opciones profesionales.

¿Tienen tratamiento?

Aunque en general no hay tratamiento que los haga desaparecer, se pueden hacer cosas para que disminuyan. Para ello es recomendable no fijarse en los tics, no llamar la atención, regañar ni castigar. Se debe también dormir suficiente y evitar situaciones de estrés.

Los tics transitorios desaparecen en menos de un año y puede ser suficiente con la información y el seguimiento evolutivo. Los tics crónicos también pueden ceder espontáneamente.

Si los tics dificultan mucho la vida del niño se debe pautar tratamiento con medicamentos (habitualmente neurolépticos). Puede requerirse apoyo psicoterapéutico.

Trastorno de Gilles de la Tourette

Se define por la asociación de tics motores y uno o más tics fónicos con un carácter crónico (diarios durante más de un año), aunque puede haber periodos sin síntomas. No es necesario que ocurran a la vez y, además, pueden variar en la forma y en la intensidad. Habitualmente generan un notable malestar o deterioro significativo en la vida social y laboral.

Los síntomas que con más frecuencia acompañan a los tics son las obsesiones y compulsiones, siendo también común la hiperactividad, falta de atención, impulsividad, vergüenza, excesiva autoobservación y humor depresivo. Pueden tener antecedentes familiares y precisan con más frecuencia tanto tratamiento psicofarmacológico como la implicación de pediatras, psicólogos y psiquiatras infanto-juveniles, que trabajen tanto con el niño como con sus familiares y profesores.

Artículo publicado el 18-1-2012, revisado por última vez el 21-3-2012

La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/tics>