



Trastorno obsesivo compulsivo



El **Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC)** se caracteriza por la presencia de ideas obsesivas (obsesiones) y patrones de conducta compulsivos (compulsiones) con la suficiente frecuencia e intensidad como para interferir en la vida normal del niño que lo padece.

La frecuencia con la que aparece el trastorno obsesivo compulsivo en la infancia es del 1%, aunque los niños o familias que consultan a los profesionales por este motivo son muchos menos. Una explicación para esto podría ser el carácter secreto con que el niño vive la sintomatología obsesivo-compulsiva, por vergüenza o por miedo a contarla. También a que la familia puede confundir los síntomas con los juegos propios de los niños.

¿Cómo se puede diagnosticar el trastorno obsesivo compulsivo?

Para su diagnóstico, los profesionales de la salud mental infantil se guían por una clasificación llamada Clasificación Internacional de Enfermedades, décima versión (CIE-10). La CIE-10 establece que, para el diagnóstico del trastorno obsesivo compulsivo, se deben cumplir las siguientes premisas:

- Las ideas obsesivas o las compulsiones (o ambos) deben estar presentes durante la mayoría de los días, durante un período de por lo menos dos semanas. Esto indica que los síntomas deben de ser estables con el paso del tiempo
- Las obsesiones o compulsiones producen malestar importante en el niño que las padece, o bien interfieren significativamente en sus actividades diarias debido al tiempo que consumen.

Además, las obsesiones y compulsiones no deben ser el resultado de los síntomas de otros trastornos mentales como esquizofrenia o trastornos afectivos.

¿Qué son las obsesiones?

Los pensamientos obsesivos son ideas, pensamientos, imágenes o impulsos que irrumpen una y otra vez en la mente del paciente de forma repetitiva. En la infancia las obsesiones más frecuentes son:

- Suciedad. Pensamientos de ensuciarse e infectarse si tocan una superficie o un objeto. Por ejemplo, si tocan el suelo o una mesa con resto de comida.
- Miedo a dañarse y muerte. Un ejemplo frecuente es la idea de que los padres pueden fallecer cuando el niño se queda sólo en casa.
- Simetría. Pensamientos sobre la necesidad de que todos los objetos estén colocados de manera simétrica y ordenados.

Estos pensamientos no son simples preocupaciones. Son molestos y generan mucha ansiedad. El niño a menudo intenta, sin éxito, resistirse a ellos.

Como característica, el individuo los reconoce como pensamientos propios, incluso aunque sean involuntarios y con frecuencia repugnantes.

¿Qué son las compulsiones?

Los actos compulsivos o rituales son comportamientos repetitivos que se realizan una y otra vez. Se producen después de las obsesiones. No son por sí mismo placenteros, ni tampoco llevan a completar tareas útiles de por sí.

Normalmente, el niño reconoce este comportamiento como carente de sentido o de eficacia y realiza intentos repetidos para resistirse a ellos. Si se opone resistencia a los actos compulsivos la ansiedad empeora. Las compulsiones más frecuentes en la infancia son:

- Lavado. Se produce después de la obsesión de suciedad. En ocasiones este lavado (de manos, o de todo el cuerpo) puede llevar a la caída de la piel y a producir erosiones importantes debido a que se repite una y otra vez.
- Repetición y comprobación. Se produce después de cualquier tipo de obsesión. Por ejemplo, después de un pensamiento obsesivo sobre la muerte de un hermano que duerme en la habitación contigua, la compulsión de repetición es el acudir a su habitación una y otra vez para asegurarse que se encuentra bien.

¿Cómo se distingue un trastorno obsesivo compulsivo de los juegos infantiles?

En la infancia existen juegos con componente obsesivo o compulsivo. Por ejemplo, no pisar las baldosas de un determinado color, contar repetidamente los coches que pasan por una calle, etc. Esos juegos pueden llegar a ser muy repetitivos. La diferencia con los síntomas del trastorno obsesivo compulsivo es que, tanto el juego en si como el interrumpir el juego, no producen ansiedad o angustia. Cuando son síntomas de trastorno obsesivo compulsivo, su interrupción produce mucha ansiedad en el niño.

¿Cómo se trata el TOC?

El tratamiento debe adaptarse a las características de cada paciente. Se debe valorar la naturaleza, gravedad, frecuencia e intensidad de los síntomas. Asimismo, se deben tener en cuenta el nivel de desarrollo del niño y el impacto del trastorno en la vida diaria del paciente y de la familia. Hasta la fecha dos tipos de tratamiento han demostrado tener eficacia sobre las obsesiones y compulsiones: la terapia cognitivo-conductual y el tratamiento con medicamentos antidepresivos (principalmente inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina). Otras terapias pueden ayudar a tratar aspectos asociados al trastorno obsesivo compulsivo.

Artículo elaborado por la **Sociedad Española de Psiquiatría infantil**.

Artículo publicado el 22-11-2011, revisado por última vez el 20-6-2019

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/trastorno-obsesivo-compulsivo>