

ARTÍCULO

EL TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES: MÁS COMÚN DE LO QUE SE CREE

Rosa Elena Ulloa Flores

El Trastorno Obsesivo Compulsivo en Niños y Adolescentes: más común de lo que se cree

Lilí es una adolescente de 15 años que siempre ha tenido buenas calificaciones y ha sido señalada como una niña extremadamente cuidadosa con sus objetos personales. La madre describe que desde que tenía 10 años su cuarto y sus pertenencias están más ordenadas que el resto de la casa. Es tan meticulosa al hacer sus trabajos escolares, que si comete errores de escritura empieza de nuevo todo el trabajo para evitar que se vea la corrección. Ella revisa y ordena los libros de su mochila varias veces durante el día, y se molesta mucho si alguien cambia sus cosas de lugar.

Sus compañeros de la escuela piensan que Lilí es un poco rara porque exagera el cuidado de sus cosas. Tiene pocas actividades con amigos fuera de casa y frecuentemente discute con sus papás y hermanos, por lo que ellos llaman “sus manías”. Lilí presenta una frecuente ansiedad ocasionada por pensamientos sobre contraer una grave enfermedad si no revisa, ordena y corrige continuamente sus cosas. A pesar de saber que esta idea es exagerada y absurda, no logra sacarla de su mente. Sólo se tranquiliza temporalmente mientras ordena y revisa.

Lilí padece un trastorno que afecta a 2 de cada 100 personas a nivel mundial, llamado Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC). Es una enfermedad que se caracteriza por la presencia de obsesiones, que son ideas, imágenes o impulsos no deseados y recurrentes que causan angustia y compulsiones, actos repetitivos o en forma de ritual, que se realizan para disminuir la ansiedad que las obsesiones generan.

Las obsesiones rondan, frecuentemente, en torno a:

- La muerte
- El sexo
- Las enfermedades
- Miedo a contaminarse
- Temor a equivocarse o hacer las cosas incorrectamente

Las compulsiones más frecuentes, son:

- Lavarse continuamente

- Limpiar constantemente
- Realizar comprobaciones una y otra vez
- Preocupación excesiva por el orden
- Acumular cosas sin desprenderse de nada
- Repetir constantemente una acción

Al igual que en los adultos, el TOC en los niños y adolescentes es una enfermedad crónica e incapacitante, que puede sufrirse durante años sin buscar atención médica especializada. Esto se debe a que, aunque los pacientes tengan conciencia de sus síntomas, no los consideran parte de una enfermedad. Buscan esconderlos y pueden negarlos en la consulta médica, por considerarlos vergonzosos. También es frecuente que las personas que sufren este trastorno consideren que pueden controlar sus síntomas y que la mejoría vendrá por sí sola. Se ha estimado que los adolescentes mexicanos permanecen en promedio un año y medio con la enfermedad antes de buscar ayuda especializada. Además, con frecuencia estos pacientes tienen problemas de depresión y ansiedad, lo que empeora su condición y empobrece su calidad de vida.

Causas del TOC

La investigación médica ha mostrado que este padecimiento se debe a una alteración en el funcionamiento cerebral que tiende a heredarse entre familiares, existe una probabilidad de hasta 25% de que un niño o adolescente con TOC tenga un familiar con la enfermedad.

Esta enfermedad puede tratarse en forma eficaz con psicoterapia y medicamentos; la información a los pacientes y sus familiares es muy importante, a fin de que la familia apoye al niño o adolescente a lo largo de su tratamiento.

Bibliografía

1. Ballesteros A, Ulloa RE. Estudio Comparativo de las características clínicas, demográficas y el funcionamiento familiar en niños y adolescentes con trastorno obsesivo compulsivo leve a moderado vs. grave. *Salud Mental*, 34(2):121-128, 2011.
2. El trastorno obsesivo compulsivo en el mundo infantil y juvenil. <http://hispasante.hispagenda.com/documentacion/guias/psicologia/trastorno-obsesivo-compulsivo/padrestoc.pdf>
3. Nestadt G, Samuels J, Riddle MA, Liang KY, Bienvenu OJ, Hoehn-Saric R, Grados M, Cullen B. The relationship between obsessive-compulsive disorder and anxiety and affective disorders: results from the Johns Hopkins OCD Family Study. *Psychol Med*, 31(3):481-487, 2001.

