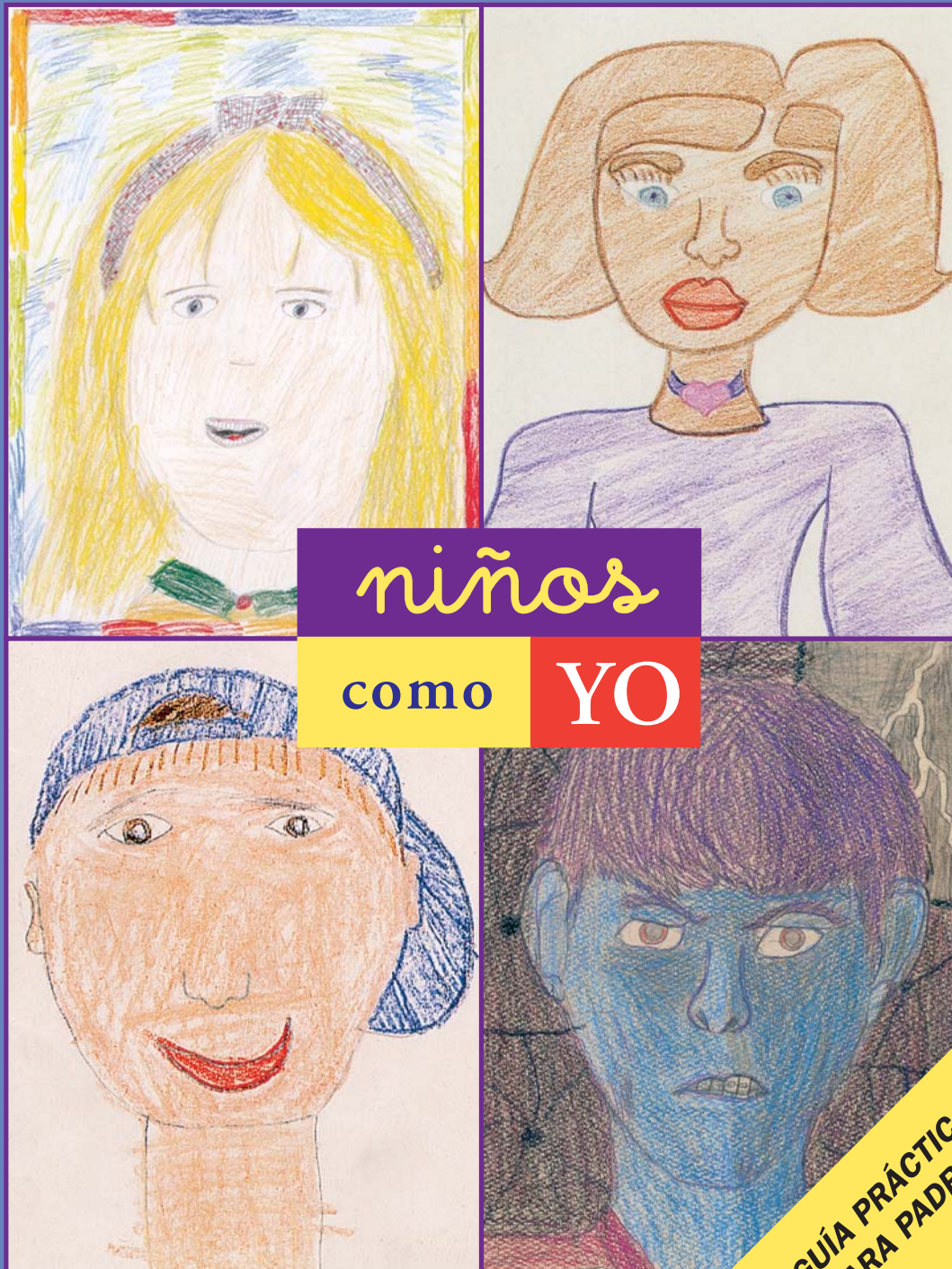


El Trastorno Obsesivo-Compulsivo en el mundo infantil y juvenil



niños

como

YO

GUÍA PRÁCTICA
PARA PADRES

“NIÑOS COMO YO”

Campaña Nacional de Concienciación Pública sobre el Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) en niños y adolescentes

¿QUÉ ES “NIÑOS COMO YO”?

“NIÑOS COMO YO” es una nueva Campaña Nacional de Concienciación Pública para aumentar la concienciación y la comprensión del trastorno obsesivo compulsivo (TOC) en niños y adolescentes.

¿CUÁLES SON LOS OBJETIVOS DE LA CAMPAÑA?

- Desestigmatizar el TOC infantil
- Ayudar a los padres, profesores y a los profesionales sanitarios a reconocer mejor los síntomas del TOC y asesorar sobre aquellas pautas conductuales que pueden ayudar al niño con TOC
- Proporcionar acceso a las ayudas

¿CUÁLES SON LOS ELEMENTOS DE LA CAMPAÑA?

- Kit con libros y vídeo dirigido a los profesores para que puedan comprender la enfermedad y ayudar al niño con TOC en su proceso de aprendizaje escolar
- Guía para padres sobre el TOC infantil
- Libro con cuentos sobre el TOC, dirigido a los niños y adolescentes afectados

¿POR QUÉ ES NECESARIA UNA CAMPAÑA DE CONCIENCIACIÓN PÚBLICA?

Una encuesta realizada en EEUU reveló datos cuantitativos sobre el TOC pediátrico:

- Durante sus años de crecimiento, al 80% de los adultos con TOC les fue difícil explicar sus síntomas a los demás. La vergüenza, la falta de conocimientos sobre el trastorno y el temor a no ser comprendidos fueron los motivos más citados para seguir guardando silencio.
- Las personas que respondieron indicaron que no le contaron a nadie sus síntomas obsesivos y compulsivos hasta pasados 20 años como media.
- Cuando se les preguntó qué les hubiera ayudado a cubrir esa falta de tratamiento, las dos respuestas más frecuentes de los participantes en la encuesta fueron un diagnóstico más precoz (27%) y un tratamiento más precoz (24%).

¿QUÉ SIGNIFICA “NIÑOS COMO YO”?

Que los niños y adolescentes que padecen TOC, un trastorno en el que se supone que intervienen alteraciones de la serotonina, una sustancia cerebral, no son una excepción. Los niños y adolescentes con TOC pueden vivir una vida más satisfactoria si su TOC es detectado y tratado precozmente.

¿QUIÉN HA DESARROLLADO LA CAMPAÑA?

La campaña ha sido desarrollada por **ATOC** con la colaboración de Solvay Pharma, S.A., un laboratorio farmacéutico líder en Psiquiatría e investigación y tratamiento del TOC.

¿DÓNDE PUEDEN BUSCAR AYUDA LOS PADRES Y PROFESORES?

Se puede conseguir información exhaustiva sobre el TOC a través de **ATOC**:

Teléfono: 93 495 45 36

Apdo. de Correos: 12.117; 08080 Barcelona

e-mail: atoc.atoc@solvay.com

www.asociaciontoc.org

Necesidad de educación pública

Los propios pacientes con TOC dan fe de la necesidad de una mayor comprensión de su problema.

- Según la encuesta realizada en EEUU, durante sus años de crecimiento, al 80% de los adultos con TOC le fue difícil explicar sus síntomas a los demás.
- La vergüenza, la falta de conocimiento sobre el trastorno y el temor a no ser comprendidos fueron los motivos más citados para seguir guardando silencio.
- Una mayoría de las personas que respondieron a la encuesta indicó que el TOC influyó de forma negativa sobre los siguientes aspectos en sus años de desarrollo: disfrutar de la infancia (81%), relación con sus padres (63%), rendimiento académico (58%), participación en actividades (56%) y capacidad de hacer y mantener amigos (55%).
- Más del 56% creyó que podría controlarse o superarlo, mientras que casi la mitad pensó que el TOC acabaría desapareciendo.
- Los dos deseos más frecuentes de los participantes en la encuesta fueron un diagnóstico más precoz (27%) y un tratamiento más precoz (24%).

La encuesta se realizó por correo a 696 adultos que en la actualidad tienen TOC y que también tuvieron TOC en la infancia. Se llevó a cabo para determinar el impacto que había tenido el TOC en las personas que habían crecido con él.

Reconocer y tratar el TOC

El TOC es un trastorno de origen desconocido en el que se cree que está implicado un factor biológico, concretamente un desequilibrio de serotonina, una sustancia química cerebral. Entre las obsesiones típicas en niños y adolescentes están: temor a la contaminación, fijación con números de buena suerte y de mala suerte, emplear mucho tiempo en realizar tareas cotidianas, necesidad de orden y dudas excesivas. Estos pensamientos provocan ansiedad y pueden conducir a realizar rituales como limpiar, lavar, tocar, contar, organizar, comprobar y acumular cosas de forma compulsiva. Este trastorno afecta gran parte de la vida del niño y es particularmente limitante, porque afecta a los niños durante un período crucial de su desarrollo social y educacional.

“Una buena noticia es que el TOC tiene tratamiento”, dijo el Dr. Vallejo, profesor de psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona y Presidente de **ATOC**. “La mayoría de gente, incluidos niños y adolescentes, responde bien al tratamiento. Esta campaña ayudará a desestigmatizar el trastorno y contribuirá a que más niños hablen con sus padres acerca de sus síntomas”.

Las nuevas directrices de tratamiento del TOC recomiendan la terapia cognitiva-conductual, combinada con medicación. Se ha demostrado que un nuevo grupo de fármacos, denominados inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), actúan sobre el desequilibrio químico cerebral que se cree es el responsable del TOC.

ATOC es una asociación nacional sin ánimo de lucro dedicada a proporcionar apoyo, educación y asesoramiento a personas con TOC, a los miembros de sus familias y a la comunidad de salud mental. La misión de la **ATOC** es difundir la investigación, la comprensión y el tratamiento del trastorno obsesivo compulsivo.

Solvay Pharma, S.A., que apoya la Campaña Nacional de Concienciación Pública sobre el TOC en niños y adolescentes, es una compañía farmacéutica dedicada a la investigación en las áreas terapéuticas de salud mental, cardiología y gastroenterología. Es miembro del grupo Solvay de compañías químicas y farmacéuticas, cuya sede está en Bruselas, Bélgica.

EL TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO INFANTO-JUVENIL

¿QUÉ ES EL TOC?

El Trastorno Obsesivo-Compulsivo, conocido también por las siglas TOC, se cataloga entre los trastornos de ansiedad y es el 4º trastorno psiquiátrico más común entre la población. Es un trastorno en el que parece estar implicado, entre otros factores, un fallo en el funcionamiento de un neurotransmisor cerebral llamado serotonina.

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DEL TOC?

El TOC se caracteriza por la presencia de obsesiones y compulsiones repetidas que causan intenso malestar psicológico e interfieren en la rutina, en el trabajo, en las actividades sociales y en las relaciones familiares del niño que lo padece.

¿QUÉ ES UNA OBSESIÓN?

Una obsesión es una idea o pensamiento repetitivo inquietante, desagradable y no deseado, que surge reiteradamente y de forma incontrolable en la mente del niño con TOC, causándole un temor persistente y un alto nivel de ansiedad.

¿QUÉ ES UNA COMPULSIÓN?

La compulsión es un comportamiento ritual estereotipado que se lleva a cabo, durante mucho más tiempo de lo normal, de forma repetitiva e ininterrumpidamente, y al que el niño con TOC recurre para reducir la ansiedad provocada por una idea obsesiva.

El niño con TOC se ve inmerso en un esquema de pensamientos inquietantes y desagradables (obsesiones) o por con-

ductas repetitivas y rituales (compulsiones) que no puede controlar. Para alguien ajeno a esta enfermedad, estas obsesiones y compulsiones carecen de sentido, pero quien padece TOC no puede evitarlas: le provocan ansiedad, le generan una tremenda angustia y le causan un gran sufrimiento.

¿SON TODAS LAS CONDUCTAS OBSESIVO-COMPULSIVAS SÍNTOMAS DE UN TOC?

Lo cierto es que, durante la niñez, se dan muchos comportamientos obsesivo-compulsivos que *no* corresponden a un TOC. El niño sano desarrolla rituales sin que éstos interfieran en el resto de su vida y de su comportamiento. Puede jugar a no pisar las rayas de la acera mientras camina, o llevar el día del examen un objeto concreto que considera que le da suerte, o mostrarse muy meticuloso con sus pertenencias personales, o ser autoexigente con sus estudios, o comprobar que la puerta de la entrada está perfectamente cerrada cuando se queda solo en casa... Pero este chico es alegre, tiene amigos, es sociable, su proceso de aprendizaje es correcto y va bien en el colegio...

¿CUÁNDO HAY QUE PREOCUPARSE?

Un niño no hace con la misma tranquilidad, relajación o alegría un acto repetitivo que es un juego que un acto que se siente obligado a realizar. Hay una prueba fácil: si se le interrumpe mientras está realizando una compulsión que es para él un juego, el niño dejará lo que estaba haciendo y se quedará tan tranquilo; si en cambio, se trataba una compulsión que forma parte de un Trastorno Obsesivo Compulsivo, la irritabilidad está casi asegurada, porque se le ha hecho interrumpir algo para vencer la ansiedad, aunque él no sea suficientemente consciente y, es posible, incluso, que lo vean agresivo. En cualquier caso, ante algún síntoma de alarma hay que acudir al pediatra o al especialista, ya que sólo ellos están capacitados para realizar un diagnóstico y tratamiento adecuados.

¿EXISTEN SIEMPRE COMPULSIONES Y OBSESIONES CONJUNTAMENTE?

La mayoría de los niños y adolescentes con TOC tienen tanto compulsiones como obsesiones aunque suelen predominar las primeras, sobre todo en los niños más pequeños.

¿CUÁLES SON LAS OBSESIONES MÁS FRECUENTES?

Las obsesiones rondan, frecuentemente, en torno a los siguientes temas:

- La muerte: Piensan en la posibilidad de morir ellos o algún familiar cercano
- El sexo: piensan en la diferencia biológica entre niño/niña, pero creen que no deben pensar en ello y que tener estas ideas no está bien
- Las enfermedades: Piensan que ellos o sus padres pueden tener una enfermedad grave
- Miedo a contaminarse
- Temor a equivocarse o hacer las cosas incorrectamente

¿CUÁLES SON LAS COMPULSIONES MÁS FRECUENTES?

Las compulsiones más frecuentes son las siguientes:

- Lavarse continuamente: pueden estar lavándose las manos sin parar durante más de 1 hora; lo que puede degenerar en un problema dermatológico
- Limpiar constantemente. No soportan la suciedad
- Realizar comprobaciones una y otra vez
- Preocupación excesiva por el orden
- Acumular cosas sin desprenderse de nada
- Repetir constantemente una acción: Sienten que tienen que hacer las cosas un número concreto de veces o de una forma determinada o, de lo contrario, sucederá algo malo, bien a ellos o a sus familiares

¿EN QUÉ SE DIFERENCIAN EL TOC INFANTO-JUVENIL DEL TOC ADULTO?

Aunque los niños y los adultos experimentan en gran medida las mismas obsesiones y compulsiones, los niños con frecuencia expresan su trastorno de formas especiales. Al contrario que los adultos, es posible que los niños no reconozcan que sus obsesiones no tienen sentido y que sus compulsiones son excesivas. Con frecuencia, implican a otros miembros de la familia en sus rituales. Por ejemplo, pueden insistir en que su ropa se lave varias veces, pedir repetidamente a sus padres que repasen sus deberes o indignarse si las cosas están desordenadas.

¿A QUÉ EDAD SUELE INICIARSE EL TOC?

El TOC infanto-juvenil puede empezar a manifestarse cuando el niño tiene entre 8 y 9 años, aunque se han registrado casos de chicos con un cuadro clínico severo con tan sólo 8 años e, incluso, de niños que a la edad de 3-4 años ya han desarrollado síntomas. La edad de inicio más frecuente se sitúa entre los 15 y los 20 años.

¿ES UN TRASTORNO FRECUENTE?

Si, durante largo tiempo, el TOC se consideró una enfermedad rara entre la población infanto-juvenil, actualmente se estima que 1 de cada 100 jóvenes padece TOC, un índice de prevalencia que los expertos consideran que puede ser aún mayor si se tiene en cuenta lo difícil que, en muchas ocasiones, resulta identificar casos de TOC entre esta población, fundamentalmente por dos motivos: por ser una enfermedad que los familiares no saben reconocer o "niegan" (es habitual que pasen hasta 10 años desde que se manifiesta hasta que es diagnosticada por el especialista), y por tratarse de un trastorno psiquiátrico que se desarrolla con frecuencia asociado a otros trastornos psíquicos.

¿ES HEREDITARIO?

Actualmente no se puede predecir quién desarrollará TOC, pero se ha demostrado que pueden haber factores hereditarios implicados. Así pues, la tendencia a desarrollar TOC puede ser parcialmente hereditaria, pero no el trastorno en sí mismo.

¿QUÉ CONSECUENCIAS TIENE EL TOC PARA EL NIÑO AFECTADO?

Las repercusiones del TOC tienen lugar en tres áreas importantes de la vida del niño: en su carácter, en su socialización y en su rendimiento escolar.

- Cambia su comportamiento y su carácter: se muestra más retraído, irritable y hostil; o está más triste sin motivo aparente; o reacciona bruscamente ante un suceso sin importancia.
- Baja su rendimiento escolar, porque es incapaz de concentrarse en nada más que no sean sus rituales compulsivos e ideas obsesivas. Es frecuente el fracaso escolar.
- No tiene amigos, ya que dedica todo su tiempo a sus obsesiones y compulsiones: los demás niños le ven como un chico “raro” y le marginan, o él mismo huye del contacto con los demás al verse rechazado o al sentir vergüenza de su comportamiento. Muchos chicos con TOC piensan que son “bichos raros” porque se dan cuenta de que nadie se comporta como ellos, creen que son los únicos que actúan de ese modo e, incluso, llegan a creer que se están volviendo locos.

¿CÓMO EXPERIMENTAN LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES EL TOC?

Algunos niños con TOC son demasiado pequeños para darse cuenta de que sus pensamientos y sus acciones son inusuales. Es posible que no entiendan o no puedan explicar por qué realizan esos rituales. Pero los niños mayores pueden sentirse avergonzados: no quieren sentirse “dife-

rentes” de sus compañeros y les preocupa que puedan estar volviéndose locos.

Por temor al ridículo, los niños pueden ocultar sus rituales delante de amigos, en el colegio o en casa y terminar mentalmente exhaustos por el esfuerzo.

Otros niños gastan tanto tiempo en sus rituales que están demasiado cansados físicamente para jugar con los amigos o concentrarse en la escuela.

¿CÓMO REACCIONAN LOS PADRES?

Por cariño o por desconocimiento de esta enfermedad, los padres no suelen pensar que su hijo padece un trastorno psiquiátrico: tienden a considerar que sólo son “cosas de niños” o rarezas que irán pasando con la edad. Unos, reprenden al chico y, otros, se convierten en sus cómplices. Cuando lo cierto es que, si no es tratado el trastorno, la frecuencia e intensidad de las obsesiones y las compulsiones del niño generalmente irán aumentando y la enfermedad se agravará. Y en el futuro puede tener dificultades en el funcionamiento social, laboral y personal.

¿CÓMO AFECTA EL TOC A LAS FAMILIAS?

Los padres con frecuencia se sienten desconcertados por el extraño comportamiento de su hijo y pueden pensar que se trata tan sólo de “una fase”. Puede haber períodos de frustración y enfado cuando los niños exigen repetidamente respuestas a preguntas o solicitan ayuda para realizar sus rituales compulsivos. Las tensiones pueden aumentar sobre todo en la dinámica normal de las relaciones entre padres y adolescentes.

Los padres de niños con TOC también pueden sentirse culpables si descubren que el trastorno ha ocurrido en sus familias.

Los hermanos del niño afectado pueden sentirse desatendidos si los padres se concentran en ayudar al niño con TOC; asimismo pueden ser objeto de burla por parte de

amigos que no entienden los síntomas del trastorno y no querer, por ejemplo, traer a casa a sus compañeros cuando está presente su hermano.

¿CÓMO AFECTA A LA ESCOLARIZACIÓN DEL NIÑO?

Los niños con síntomas intensos de TOC pueden realizar sus rituales en la escuela. Pueden comprobar cosas repetidamente o borrar y volver a hacer sus deberes, lo que da lugar a que no finalicen los deberes o los entreguen con retraso. Su concentración y participación en clase pueden ser limitadas debido a sus miedos y rituales.

¿DEBEN LOS PADRES HABLAR CON LOS PROFESORES DEL TOC DE SU HIJO?

Los profesores pueden ser de gran ayuda en el tratamiento del TOC infantil, una vez que los padres les hayan informado sobre el trastorno. Los padres pueden compartir información con los profesores sobre la medicación de su hijo y entregarles de vez en cuando informes de sus progresos. Incluso cuando un niño con TOC es poco activo en la escuela, los profesores deben estar informados de que el tratamiento del TOC puede mejorar la capacidad de aprendizaje del niño.

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA EL TOC EN NIÑOS Y ADOLESCENTES?

El pediatra puede remitir a los padres a un psiquiatra infantil, que estudiará el comportamiento del niño con información obtenida del mismo niño, de los padres, los hermanos y posiblemente el profesor, y que realizará una entrevista especialmente diseñada para diagnosticar el TOC.

¿CÓMO SE TRATA EL TOC INFANTO-JUVENIL?

Como en los adultos, para tratar el TOC infanto-juvenil se utiliza tanto el tratamiento psicofarmacológico como la terapia cognitivo-conductual que sirve para reeducar los hábitos del niño y para que aprenda a controlar su ansiedad; Con frecuencia, también se utilizan ambas opciones de manera combinada. Algunos expertos piensan que los niños muy pequeños con TOC no responden bien a la terapia conductual, porque no comprenden sus compulsiones lo suficientemente bien como para resistirse a ellas.

La medicación reduce significativamente la frecuencia e intensidad de las obsesiones y compulsiones, por lo que se produce una mejoría y se incrementa notablemente la calidad de vida del niño o adolescente con TOC.

¿QUÉ VENTAJAS SUPONE EL TRATAMIENTO?

Con el tratamiento se reduce el sufrimiento tanto del niño como de quienes viven a su alrededor, porque en general, suele haber siempre conflictividad familiar y también en otras áreas. La mejora de la convivencia está en relación con la disminución de irritabilidad del niño. Probablemente va a mejorar también su rendimiento escolar, ya que el control de los síntomas dejará de interferir en la concentración y atención del niño en el colegio.

¿CÓMO SUELE REACCIONAR EL NIÑO CUANDO EL PSIQUIATRA LE INFORMA DE QUE PADECE TOC?

Habitualmente el niño reacciona muy bien, porque en la medida en que es consciente de que algo raro le pasa se siente mal consigo mismo. Uno de los problemas de muchos de estos niños (y también de muchos adultos), es creer que les pasa algo no normal, que son diferentes de los demás y que eso es como una especie de defecto personal.

Cuando se les explica que tienen un trastorno, como muchos de los que puede tener el ser humano y que, además, esto les pasa a otros niños, normalmente se sienten aliviados y más relajados.

¿DE QUÉ FORMA PUEDEN LOS PADRES AYUDAR MÁS Y MEJOR A SU HIJO?

Tanto la familia como los profesores de un niño con un Trastorno Obsesivo Compulsivo deben estar coordinados con y por el clínico que se supone que está asistiendo a este niño. Tienen que entender en qué consiste el trastorno, sino no podrán ayudar suficientemente.

Dado que en la mayoría de los casos la familia suele intervenir y participar activamente en las compulsiones, en los rituales del niño, tiene que saber que eso no lo puede hacer en absoluto porque puede estar, sin darse cuenta, reforzando, potenciando sus rituales. Tendrá que entender que este niño no es un niño que se porta mal y que no le da la gana hacer las cosas de otro modo, sino que se siente impulsado a hacerlo por su ansiedad.

Trastorno obsesivo compulsivo en niños y adolescentes: con sus propias palabras

Los niños y adolescentes que padecen trastorno obsesivo compulsivo (TOC) son muy conscientes de las formas en que el TOC afecta a sus vidas. Se pidió a niños de 8 y 17 años de edad que describieran algunas de sus experiencias con el trastorno. Aquí está lo que dijeron con sus propias palabras:

Cómo sienten el TOC

“Si algo te preocupa, tienes que hacer todas estas cosas [rituales]. No puedes separar lo real de lo irreal”.

Juan, 9 años

“[El TOC] es parte de ti. Es como un depredador”.

Marcos, 16 años

“Es como si intentaras luchar contra ti mismo. Cambia continuamente. Superas una compulsión y aparece otra. Es tan desalentador...”

Antonio, 17 años

Impacto del TOC

“Es vergonzoso. Estás temiéndolo constantemente. No quieres que la gente piense que eres un bicho raro”.

Eduardo, 15 años

“Consume tanto tiempo... He perdido tanto tiempo con el TOC...”

Yolanda, 13 años

“Para mí lo más duro es la falta de control”

Jaime, 9 años

“Me frotaba las cejas 11 veces para que no ocurriera nada malo. Solía hacerlo 16-17 en el colegio cuando caminaba por el pasillo. Tenía miedo de que la gente me mirara de forma extraña.”

Sara, 10 años

“[En la escuela] mi mente divaga mucho. Soy el último en terminar los exámenes”.

Jorge, 16 años

“Mi nivel de asistencia es muy bajo. Es casi de risa. No voy al instituto 30 días al trimestre”.

Alberto, 17 años

“Sabes que no eres como los demás. La gente te mira como si fueras rara porque haces cosas y tú piensas que quizá deberías contarles que tienes TOC. Pero no lo haces porque sabes que no lo van a entender”.

Marta, 14 años

“Mi madre se siente tan frustrada, furiosa y triste...; a veces terminamos abrazándonos con fuerza”.

José, 8 años

Asumir el TOC

“Cuando tenía 5 ó 6 años me di cuenta por primera vez. Lo mantuve en secreto el tiempo que pude”.

Carlos, 14 años

“Fue un gran alivio saberlo [que tenía TOC]. Pensaba que estaba realmente loco, o que algo no funcionaba bien dentro de mí”.

Oscar, 12 años

“¡Cuándo mi médico me dijo que también le ocurría a otras personas no me lo podía creer!”

Carmen, 11 años

EXPERIENCIAS DE NIÑOS CON TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

Resultados de una encuesta realizada a pacientes con TOC

OBJETIVO

- Evaluar el impacto del trastorno obsesivo compulsivo (TOC) sobre las vidas de las personas que crecieron con ese trastorno.

PROTOCOLO

- Realizada en noviembre y diciembre de 1996 a 696 adultos que presentaban TOC en esa fecha y que también habían sufrido el trastorno durante la infancia.
- Se remitió por correo un cuestionario de 21 puntos a una muestra de 3.000 afectados de TOC. De ellos, 1.298 respondieron cumplimentando el cuestionario (una respuesta del 43,3%). De estos, 696 cuestionarios fueron cumplimentados en su totalidad (una respuesta del 23,2%).

RESULTADOS

I. Recuerdos de haber padecido TOC en la infancia

- Como media, la mayoría de las personas que respondieron se percataron por primera vez de que tenían un comportamiento relacionado con un TOC a la edad de 11 años. Sin embargo, hasta aproximadamente los 30 años no supieron que el TOC es una enfermedad que puede ser diagnosticada y tratada.
- El mayor porcentaje de las personas que respondieron (26%) no contó a nadie sus síntomas hasta pasados 20 años. La vergüenza, el no estar suficientemente familiarizado con la enfermedad y el temor a no ser comprendidos fueron las razones más citadas para seguir callando.

II. Solicitud de asistencia médica para comportamientos obsesivos o compulsivos

- La mayoría de las personas que respondieron (71 %) no acudió al médico antes de los 18 años, a pesar de que todos ya habían notado que tenían síntomas de TOC a esa edad.
- La mayoría de las personas que respondieron (69 %) dijo que sus padres decidieron que debía visitar a un profesional médico para recibir tratamiento.

III. Tratamiento o terapia recibida para el TOC

- Más de tres cuartas partes de las personas que respondieron no recibieron tratamiento para sus síntomas antes de los 18 años.
- De las personas que respondieron que probaron alguno de los tres tratamientos (terapia conductual, medicación y psicoterapia de apoyo) antes de los 18 años, la combinación de terapia conductual y medicación fue valorada como la más eficaz.

IV. Impacto del TOC sobre la vida

- Siete de cada 10 personas que respondieron dijeron que el TOC tuvo un impacto negativo en su infancia o adolescencia.
- La mayor parte de las personas que respondieron dijo que si hubiera recibido un diagnóstico y un tratamiento adecuados para su TOC, habría disfrutado más de su niñez (78%), le habría sido más fácil hacer y mantener amigos (53%) y podría haber participado en más actividades (53%).
- Ocho de cada 10 personas que respondieron coincidieron en que, durante su infancia y adolescencia, les resultaba difícil explicar sus síntomas a otras personas. Cerca de dos

tercios tenían la sensación de que su comportamiento les hacía pensar que estaban locos. Alrededor de la mitad pensaron que podrían “sobreponerse” o “dejar atrás” el TOC.

V. Mirando atrás hacia el TOC infantil

- Al preguntarles cuál sería su deseo en relación con el TOC, las tres respuestas más frecuentes fueron un diagnóstico más temprano (27%), un tratamiento más temprano (24%) y que más gente conozca la enfermedad (17%).

La Asociación de Trastornos Obsesivo-Compulsivos, **ATOC**, es una entidad que agrupa tanto a profesionales de la salud especializados en el diagnóstico y tratamiento de dicha enfermedad, como a pacientes y familiares que la sufren. Uno de sus objetivos prioritarios es proporcionar información sobre el TOC a enfermos y familiares de los mismos así como facilitar las señas de aquellos centros sanitarios de referencia en el tratamiento del TOC.

Si usted quiere ponerse en contacto con **ATOC** para solicitar información o para asociarse puede hacerlo a través de las siguientes señas:

Teléfono: 93 495 45 36

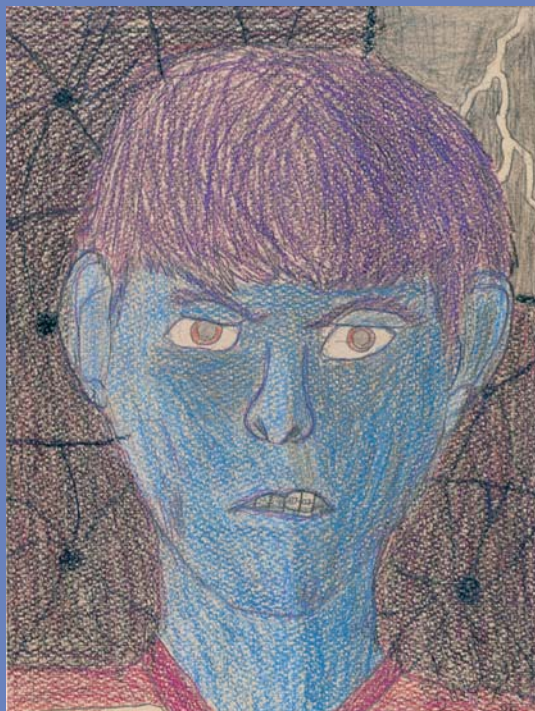
Apartado de Correos 12117; 08080 Barcelona

e-mail: atoc.atoc@solvay.com

www.asociaciontoc.org



Asociación de
**TRASTORNOS OBSESIVO-
COMPULSIVOS**



Autorretrato
realizado por un niño
con Trastorno
Obsesivo-Compulsivo
(TOC)

Campaña promovida por :



GRUPO
SOLVAY PHARMA



Asociación de
TRASTORNOS OBSESIVO-
COMPULSIVOS