

OPEN COURSE WARE

2017/2018

Máster en Psicología General Sanitaria:

Intervención Psicológica en infancia y
adolescencia

EL TRASTONO OBSESIVO
COMPULSIVO EN LA INFANCIA
1. Definición y Características



Profesora: Ana Isabel Rosa Alcázar
Facultad de Psicología
E-mail: airosa@um.es

Índice

1.1. ¿Qué sucede a Pablo?

1.2. Definición y especificidad

1.3. Indicadores

1.4. Datos epidemiológicos

1.1.¿QUÉ LE SUCEDE A PABLO EN CASA?

«Mamá, cuando veo mis manos sucias tengo que lavarlas porque si no me siento muy mal. No quiero que me obligues a coger el vaso de mi hermana, ni tus cubiertos, ni los lápices que traigo del colegio, ni..., ni..., ni... Lávalos y después yo los cojo, ¿vale?...Pero, lávalos más de una vez, que si no, no los toco»

«Mamá no quiero ver los juguetes de mi hermana. Yo tengo la culpa de que se ponga malita...»

¿QUÉ LE SUCEDE A PABLO EN EL COLE?

«Creo que no están bien hechos los deberes. Si no los repaso, los tendré mal y yo quiero tenerlos bien. Señor, ¡déjame que los repase porque si no están mal!»

«Mamá, no quiero ir al cole. Me duele la barriga y la cabeza»

1.2. ¿QUÉ ES EL T. OBSESIVO-COMPULSIVO?

DSM-5: Polémica. TOC y relacionados: Dismórfico corporal, Acumulación, Tricotilomanía, Excoriación y Otros relacionados.

OBSESIONES: Pensamientos, imágenes o impulsos intrusivos que el paciente considera repugnantes, inaceptables, absurdos e intenta rechazarlos.

COMPULSIONES: Conductas manifiestas o actos mentales que el sujeto hace para neutralizar el contenido obsesivo. Disminuye la ansiedad. Estereotipadas. Pueden ser también conductas encubiertas. El ritual se puede iniciar sin obsesión precedente.

Con introspección buena o aceptable: reconoce sus creencias como que pueden o no ser ciertas.

Con poca introspección: probablemente ciertas.

Con ausencia introspección/creencias delirantes: creencias son ciertas.

1.2. Especificidad en niños y adolescentes

No suele aparecer el sentimiento de extrañeza e irracionalidad



El TOC puede cambiar a lo largo del día (comida, cena)



Puede sufrirlo cuando está solo, manifestándose después cansado y agresivo



Presenta crisis de cólera o llanto si los padres no colaboran en sus rituales



Está afectado el triple sistema de respuesta



Graves e importantes limitaciones y comorbilidad con otros trastornos

Aclaremos

- Ese pensamiento, imagen o impulso se autoimpone, no se lo puede quitar de la cabeza.
- La obsesión es algo más que una idea fija

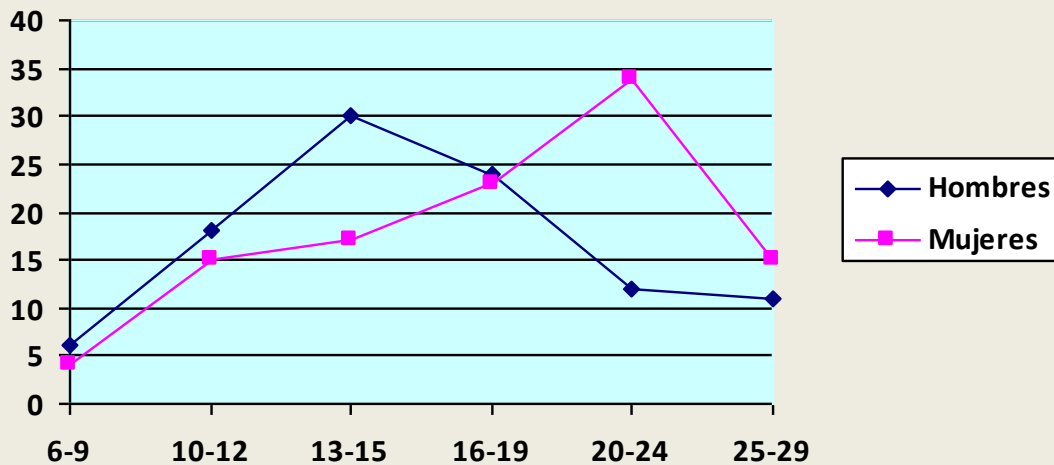
	RITUALES EVOLUTIVOS	RITUALES PATOLÓGICOS
Modo de vivir el ritual	Placentero	Desagradable, con ansiedad
Consecuencias al finalizar ritual	Sin reacciones de angustia y malestar	Irritabilidad y agresividad
Interferencia	Nula	Muy importante
Finalidad del ritual	Pasarlo bien, adaptativa	Eliminar obsesiones
Visión por los padres y maestros	No se preocupan por los rituales	Se preocupan por los rituales excesivos o exagerados

1.3. Indicadores de posible TOC infantil

- **Excesivo lavado de manos**
 - **Aumento incomprensible de ropa sucia que ha sido muy poco utilizada**
 - **Verificaciones interminables (deberes, libros en la mochila del cole, puertas y ventanas cerradas)**
 - **Períodos muy prolongados en el baño o un uso exagerado de papel higiénico**
 - **Dificultad para abandonar la casa verificando**
 - **Negativa a tocar o ir a determinados sitios**
- **Rituales al acostarse excesivamente largos y fuera de la edad habitual**
 - **Demandas continuas de reaseguración que no disminuyen con la edad**
 - **Colecciones de objetos inhabituales (botellas vacías, embases de yogures, bolsas de basura, etc.)**
 - **Borrado una y otra vez de sus deberes.**
 - **Lectura una y otra vez de un mismo texto.**
 - **Etc.**

1.4. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Edad de inicio del TOC



El 80% de adultos con TOC experimentaron los síntomas en la infancia (Rosenberg, 2000).

La tasa de prevalencia global en población infanto-juvenil se sitúa entre 1-2.3% (APA, 2013).

Temática obsesiva

Temática obsesiva	Frecuencia
La suciedad y las infecciones	40%
El temor de que acontezca algo grave	20%
La enfermedad	20%
La muerte	20%
La simetría	15%
El sexo	10%
De carácter religioso	10%
Temor a agredir al prójimo o a sí mismo	8%

Conducta compulsiva

Conducta compulsiva	Frecuencia
Limpieza	50%
Verificación	40%
Repetición Orden	40%
Conteo	30%
Otros rituales	20%

Coordinación:

Ana Isabel Rosa Alcázar

Colaboración:

José Olivares Rodríguez

José Luis Parada Navas

Ángel Rosa Alcázar

Pablo Olivares Olivares

Encarnación Rosa Alcázar

