

UABDIVULGA

BARCELONA RECERCA I INNOVACIÓ

04/2009

Relacionan el trastorno obsesivo compulsivo con algunos síntomas en la infancia



Un equipo liderado por el investigador del Departamento de Psiquiatría y de Medicina Legal de la UAB Miguel Ángel Fullana, psicólogo del Instituto de Atención Psiquiátrica del Hospital del Mar e investigador del King's College Institute of Psychiatry de Londres, ha realizado el primer estudio que relaciona los síntomas obsesivos y los rituales compulsivos en la infancia con el riesgo de sufrir un trastorno obsesivo compulsivo en la edad adulta. Una de las principales conclusiones de la investigación es que tener obsesiones y rituales compulsivos reiterados en la infancia aumenta notablemente este riesgo.

La investigación se ha hecho a partir de los datos del llamado "estudio Dunedin" que ya hace 36 años que se lleva a cabo con la población de Dunedin, en Nueva Zelanda. Se trata del único lugar en el mundo donde se ha hecho un seguimiento de diversas variables psicológicas a largo plazo, desde el nacimiento hasta la edad adulta, sobre una muestra de 1000 personas. Los investigadores han evaluado la evolución de dos variables en los participantes en diversos

momentos de sus vidas, a los 11, a los 26 y a los 32 años de edad: la presencia reiterada de ideas obsesivas (pensamientos recurrentes y no deseados de poder hacer daño a los demás, por ejemplo) y de rituales compulsivos (como la necesidad de lavarse las manos reiteradamente, de comprobar una y otra vez las pequeñas acciones del día a día, o de hacer actividades repetitivas sin sentido).

A partir del análisis de estos datos, los investigadores han obtenido, por primera vez, evidencias objetivas de que existe una correlación entre las obsesiones y rituales en la infancia (cuando los sujetos estudiados tenían 11 años), y la probabilidad de sufrir trastorno obsesivo compulsivo en la edad adulta (observado a los 26 y a los 32 años de edad en las personas consultadas). Concretamente, los niños y niñas de la muestra que tenían síntomas obsesivos o compulsivos reiterados a los 11 años, un 8% en la población estudiada, tenían seis veces más probabilidades que el resto de sufrir el trastorno obsesivo compulsivo cuando eran adultos.

"Aun así, no hay que alarmarse ante casos de niños con estos síntomas, son muy habituales entre los 8 y 10 años, y la frecuencia de la enfermedad en la edad adulta no llega al 2%. Pero sí que sería necesario enfocar los esfuerzos preventivos en estos niños, ya que hemos visto que en el resto de la población este riesgo es mucho menor", afirma el doctor Fullana.

Según indican los autores del estudio, los resultados de la investigación son extrapolables a nuestro contexto, aun habiendo sido obtenidos sobre una muestra de Nueva Zelanda, ya que las características y la incidencia de este trastorno mental son similares en todas partes.

El trastorno obsesivo compulsivo está generalmente condicionado por antecedentes familiares con la enfermedad, y su tratamiento tiene una componente psicológica, basada en técnicas de exposición y de prevención de respuesta, y una parte de terapia farmacológica basada en la administración de antidepresivos.

En la investigación, publicada en la revista *American Journal of Psychiatry*, han participado investigadores del King's College de Londres; de la Universidad de Duke en Durham (EUA); de la Universidad de New South Wales en Sidney (Australia); i de la Universidad de Otago (Nueva Zelanda); coordinados por el doctor Miguel Ángel Fullana, investigador del Departamento de Psiquiatría y de Medicina Legal de la Universidad Autónoma de Barcelona, del Instituto de Atención Psiquiátrica del Hospital del Mar de Barcelona, i del Instituto de Psiquiatría del King's College de Londres.

Miguel Ángel Fullana

Universitat Autònoma de Barcelona

Miguel.Fullana@iop.kcl.ac.uk

Referencias

Obsessions and Compulsions in the Community: Prevalence, Interference, Help-Seeking, Developmental Stability, and Co-Occurring Psychiatric Conditions. Fullana, MA; Mataix-Cols, D; Caspi, A, et al. *AMERICAN JOURNAL OF PSYCHIATRY*. Volume: 166, Issue: 3 [329-336] (2009)

[View low-bandwidth version](#)