

TREBALL DE RECERCA

El tractament i l'estat psicològic que afecta el Trastorn Obsessiu Compulsiu



Carlota Navarro Jordán

Dirigit per Maribel Fernández

2n de Batxillerat B
Escola Pere Vergés
Badalona,
7 de Octubre 2022

ÍNDEX

1. Introducció.....	5
1.1 Tema.....	5
1.2 Motius de tria	6
1.3 Objectius.....	6
1.4 Hipòtesis	6
2. Part teòrica	7
2.1 Que és el TOC.....	7
2.1.1 Obsessió i Compulsió: Conceptualització i relacions	7
2.2 Conceptes claus.....	8
2.2.1 Diferència entre trastorn obsessiu compulsiu i personalitat obsessiva.....	8
2.2.2 Diferència entre TOC i mania	9
2.3 Riscos del Trastorn Obsessiu Compulsiu	9
2.4 Diferents tipus de tocs	10
2.4.1 Trastorn Obsessiu Compulsiu de la contaminació	10
2.4.2 Trastorn Obsessiu Compulsiu de repetició	11
2.4.3 Trastorn Obsessiu Compulsiu d'acumulació	11
2.4.4 Trastorn Obsessiu Compulsiu de la perfecció	12
2.4.5 Trastorn Obsessiu Compulsiu d'ordre.....	13
2.4.6 Trastorn Obsessiu Compulsiu de fòbia d'impuls.....	13
2.4.7 Trastorn Obsessiu Compulsiu (Aritmomania)	14
2.4.8 Trastorn Obsessiu Compulsiu (Tricotil-lomania)	15
2.5 Les conseqüències del Trastorn Obsessiu Compulsiu	16
2.6 Detecció del Trastorn Obsessiu Compulsiu	16
2.7 Diagnòstics clínics	16
2.8 Tractaments/ Teràpia.....	17
2.9 El cercle del TOC.....	17
2.10 Com afecta el Trastorn Obsessiu Compulsiu a la família del pacient ?.....	19
2.11 És hereditari ?	20
2.12 Extres:.....	20
2.12.1 Com afecta l'alcohol als pacients.	20
2.13 Curiositat	21
3. Treball de camp	22
3.1 Prevenció	22
1.1 Qüestionari	24
1.2 Entrevistes familiars	28
1.3 Entrevistes a especialistes	29
1.4 Anàlisi de diferents trastorns que pateixen famosos on els hi són de profit.....	38
4. Conclusions	40
5. Annexes	<i>¡Error! Marcador no definido.</i>

5.1	Taula d'il·lustració.....	42
6.	<i>Webgrafia</i>	43

Agraïments

Aquest treball no hauria estat possible sense l'ajut de la Maribel Fernández, tutora del meu treball de recerca des del començament de 1r de batxillerat.

També vull donar les gràcies a la meva tieta, Maria José Jordan Tornés, professora de l'escola dels Arcs de Barcelona per fer possible les entrevistes a les psicòlogues que treballen a la mateixa escola.

I per últim donar les gràcies a la associació del TOC ja que m'ha donat el plaer de poder assistir a una reunió online amb familiars de pacients afectats amb diferents trastorns obsessius compulsius i amb tota la informació donada poder explicar tres situacions reals de pacients des del punt de vista familiar el qual és el més proper de tots.

1. Introducció

1.1 Tema

Aquest treball de recerca està enfocat en l'estat psicològic tant dels pacients com de les persones del seu voltant, es tractarà des de la definició del Trastorn Obsessiu Compulsiu fins del seu tractament.

Tot aquest coneixement obtingut duent a terme aquest treball, ajudarà a contestar les hipòtesis plantejades seguidament;

Podrem saber si el TOC és una malaltia que molta gent desconeix gràcies a l'enquesta contestada per 170 persones que ens ha fet arribar a una conclusió i obtenir coneixement de la població actual, seguidament amb l'ajuda d'altres entrevistes, aquestes fetes tant als pacients com als seus familiars o persones properes sabrem com afecta el Trastorn Obsessiu Compulsiu a la vida de les persones coneixent les conseqüències negatives que provoquen des de dos punts de vista totalment diferents. Per últim el qüestionari per saber si la societat sap que és i de que tracta realment aquest trastorn resoldrà el dubte de si de veritat un 80% de la població desconeix les característiques generals/bàsiques del Trastorn Obsessiu Compulsiu.

Aquest treball té la intenció d'ensenyar a la societat el que realment és el trastorn obsessiu compulsiu, quins tipus hi existeixen, com poder tractar-los amb l'ajuda de professionals els quals també han col·laborat en aquest treball i sobretot normalitzar aquesta malaltia i fer que les persones que la pateixen no es sentin marginades en la societat actual.

Per exemple: cada vegada sentim més sobre els trastorns que afecten a la població. Cada cop hi ha més estudis que ens ajuden a entendre'ls i a poder trobar un remei per aquests.

Un trastorn que potser costa de entendre seria un explicat en aquest treball anomenat fòbia d'impuls ja que qui faria accions perjudicials pel seu propi cos sense ningun tipus d'explicació ni cap sentit?

Tot i que a les pel·lícules s'observa diferents trastorns portats directament amb humor aquests són reals i hi ha molta gent que pateix per culpa del trastorn obsessiu compulsiu.

La societat tenim el deure d'ajudar-los i recolzar-los perquè es sentin part de la societat i puguin viure una vida relativament normal.

1.2 Motius de tria

Les raons per la qual he decidit triar aquest tema és perquè des de fa ja bastant m'ha interessat molt el món psiquiàtric, exactament les malalties situades al cervell tant com fòbies com trastorns.

He decidit escollir el TOC ja que m'interessa molt informar-me profundament d'aquest tema i poder dur a terme un bon treball de recerca.

1.3 Objectius

- Aprendre més sobre el Trastorn Obsessiu Compulsiu.
- Conèixer més sobre la importància d'aquest trastorn tant en l'àmbit de la medicina com en el psicològic.
- Tenir en compte tant el punt de vista dels pacients com el dels familiars.
- Investigar sobre un tractament farmacèutic clínicament comprovat, els antidepressius 5-HT.
- Poder entrevistar a persones diagnosticades d'aquesta malaltia i als seus familiars.
- Informar-me si aquesta malaltia pot ser hereditària.
- Saber com és la qualitat de vida d'aquestes persones.
- Teràpia d'adaptació del TOC

1.4 Hipòtesis

HIPOTESI 1:

- Principal → El TOC és una malaltia que molta gent desconeix.
- Secundaria → El TOC afecta a la vida de les persones i produeix conseqüències negatives en aquestes.

HIPOTESI 2:

- Es pot conviure amb la qualitat de vida amb el TOC si es segueix una teràpia o es segueix un tractament adient.

Per validar la hipòtesis que he creat utilitzaré els següents mètodes:

- Per verificar la primera hipòtesi utilitzaré webs on expliquin si aquesta malaltia és hereditària, per comprovar d'hipòtesis secundària faré un qüestionari per veure si el TOC afecta negativament als pacients i als seus familiars
- Per verificar la segona hipòtesis faré entrevistes als pacients que tenen algun tipus de TOC per poder calcular la seva qualitat de vida.

2. Part teórica

2.1 Que és el TOC

El Trastorn Obsessiu Compulsiu o també anomenat TOC és una afecció mental, aquesta afecta directament al cervell, consisteix en una neuroinflamació, és a dir la inflamació en diferents zones del cervell, on provoca pensaments o idees és a dir obsessions i rituals anomenats compulsions repetitives i incontrolables les quals afecten al seu pacient tant a la seva vida quotidiana com a la seva salut mental on poden arribar a provocar ansietats i altres afeccions que són perjudicials per aquesta.

Aquesta afecció mental es desconeix el motiu exacte per el qual apareix però es creu que és per factors relacionats amb la genètica o experiències viscudes on han arribat a afectar al cervell desencadenant aquest trastorn.

Aquest trastorn es pot classificar en el grup de trastorns crònics ja que solen estar a llarg termini fent que sigui difícil deixar enrere aquests trastorns i seguir una vida relativament “normal”.

Aquesta malaltia es comença a formar en la infantesa al voltant dels 10 anys i la joventut, aquests mostren alguns símptomes lleus els quals passen desapercebuts en el seu entorn per aquest motiu el Trastorn Obsessiu Compulsiu no es sol diagnosticar fins l'edat adulta, entre els 20 i 21 anys on comencen a aparèixer símptomes més greus i menys comuns d'una persona adulta destacant-se més en el seu entorn.

2.1.1 Obsessió i Compulsió: Conceptualització i relacions

La paraula TOC està formada per les inicials dels tres conceptes claus que la formen, Trastorn **Obsessiu Compulsiu**.

Saber diferenciar el concepte obsessió i compulsió serà clau per després poder-ho relacionar per entendre que és el Trastorn Obsessiu Compulsiu, i en que es basa i com afecta a les persones que els afecta.

La paraula obsessió deriva del llatí, els diccionaris actuals la defineixen com la idea, imatge o paraula que irromp en la ment d'una persona de manera repetitiva i amb independència de la seva voluntat, així que és molt difícil de evitar que apareixi ja que la persona no ho controla, aquest fet genera a la seva víctima un malestar molt intens per no poder fer res al respecte.

Hi ha una manera d'alliberar-se d'aquesta inquietud, on es deixarà de tenir aquesta tensió que genera l'obsessió, aquesta serà la compulsió, es defineix com l'acció o

conjunt d'accions repetitives i intencionals que es duen a terme com a resposta a una obsessió aquesta també es sol anomenar ritual.

Aquestes dues paraules es poden relacionar ja que una porta a l'altre, primer el pacient comença a tenir obsessions com podria ser voler-se rentar les mans on aquesta li provoca ansietat i molt mal estar, així doncs per disminuir-lo i evitar l'arribada de l'ansietat du a terme la compulsió la qual seria rentar-se les mans les vegades necessàries que l'indiqui la obsessió obtinguda.

Relacionem els tres conceptes ja que com hem dit una Compulsió és portada per una Obsessió la qual obté el pacient per culpa del Trastorn associat al cervell.

“Caer siempre en la boca del Lobo no es casualidad, se llama compulsión”
Velos de faltas (pinterest)

Aquesta cita demostra que aquesta acció que es dur a terme per evitar ansietats per culpa d'una obsessió no caus dins de la repetició d'aquesta acabant sent un trastorn per casualitat ni per voluntat pròpia sinó que tot aquest procés és involuntari totalment.

2.2 Conceptes claus

El trastorn obsessiu compulsiu es sol confondre moltes vegades amb altres malalties les quals poden ser més simples i lleus o amb d'altres bastant greus per la semblança dels símptomes com les manies o la personalitat obsessiva, és important tenir clar els diferents conceptes per validar si de veritat s'obté un TOC.

2.2.1 Diferència entre trastorn obsessiu compulsiu i personalitat obsessiva

La paraula obsessió està associada a dos malalties completament diferents les quals es solen confondre molt dins la nostre societat.

Un **trastorn obsessiu compulsiu de personalitat** és caracteritzat per una extrema rigidesa, la tendència al perfeccionisme i una preocupació desmesurada per l'ordre i el control sobre tot. Les persones que pateixen aquest tipus de trastorn s'aferren a les regles que hi han en aquesta societat i pretenen que tots les compleixin per tenir un control absolut de la seva pròpia vida i la de la gent que l'envolta. El problema és que aquesta obsessió desmesurada sovint se'ls escapa de les mans fent que perdin tant a la gent del seu entorn com dificultat en la feina i acabant provocant un malestar excessiu.

Tots dos trastorns afecten al pensament en si però deixant enrere la similitud dels noms dels dos trastorns i alguns símptomes que presenten en comú, són molt diferents.

El trastorn obsessiu compulsiu presenta unes obsessions les quals provoquen una compulsió involuntària amb l'objectiu d'evitar l'ansietat i el mal estar i sent repetitives com rentar-se les mans, mentre una persona amb personalitat obsessiva compulsiva no experimenta pensaments intrusius ni impulsos involuntaris ni conductes repetitives.

El trastorn de personalitat implica una adaptació en el món incorrecta, permanent i generalitzada on es basa només en el perfeccionisme i el desig de mantenir el control sobre tot. A més a més una de les diferències més interessants és que actualment la personalitat obsessiva es valora com una qualitat tot el contrari que el Trastorn Obsessiu Compulsiu on aquest es valora com un defecte més.

2.2.2 Diferència entre TOC i mania

La mania a diferència del Trastorn Obsessiu Compulsiu es pot descriure com costums que repetim amb certa freqüència però sense tenir la necessitat de fer-ho sinó per acomodació la qual genera una falsa sensació de control sobre alguns aspectes.

Aquestes solen aparèixer provocant una petita obsessió però tendeixen a acabar desapareixent.

Segons diferents especialistes el TOC i la mania tenen diferències molt destacades, com podria ser que un TOC prova compulsions les quals es duen a terme per relaxar o/i evitar ansietat mentre a la mania no li succeeix. Tots estem exposats a patir pensaments invasius sense que arribin al punt de convertir-se en obsessions les quals són anomenades manies.

La característica principal la qual les manies es diferencien del Trastorn Obsessiu Compulsiu és que aquestes no generen mal estar per no dur-les a terme.

2.3 Riscos del Trastorn Obsessiu Compulsiu

Es poden trobar diferents factors els quals poden augmentar el risc de desenvolupar el Trastorn Obsessiu Compulsiu com els següents:

Un dels motius principals pels quals es pot tenir un TOC és per antecedents familiars ja que el fet de tenir a familiars afectats per aquests trastorn pot provocar que aparegui el mateix o algun altre.

Si s'experimenta vivències traumàtiques o estressants aquest fet pot provocar que no es sap el motiu concret que es desenvolupi un Trastorn i es pateixi patiment emocional ja que és un tret característic del Trastorn Obsessiu Compulsiu.

Seguidament el Trastorn Obsessiu Compulsiu pot estar relacionat amb altres trastorns de salut mental com trastorns d'ansietat, de depressió o de TIC.

Aquests factors poden implicar complicacions en aquest, com seria la pèrdua de temps amb aquests comportaments repetitius, com afeccions a la salut de la persona que ho pateix originant per exemple dermatitis a causa del contacte per la higiene excessiva de mans. Una complicació molt perjudicial per el dia a dia de les persones que pateixen TOC és la dificultat d'anar a treballar o a l'escola o dur a terme les activitats programades cada dia, també pateixen solitud pel fet de comportar-se diferents als altres provocant

una qualitat de vida baixa en molts aspectes arribant a poder provocar pensaments i comportaments suïcides (en casos extrems).

2.4 Diferents tipus de tocs

Cada persona pot patir un o més Trastorns Obsessius Compulsius diferents, depenen del tema el qual provoca aquesta Obsessió, en aquest treball de recerca es parlarà de vuit d'ells, però n' existeixen molts altre tipus. Aquests estan dins de dos grans grups: els més comuns i d'altres els quals són més estranys.

→ COMÚNS:

2.4.1 Trastorn Obsessiu Compulsiu de la contaminació

El TOC de la contaminació també anomenat de neteja, està categoritzat com un subtipus d'aquest el qual és molt conegut. Es defineix per la por als gèrmens de la gent que el pateix moltes persones arriben al punt de creure's que tenen totes les malalties que existeixen només per tocar objectes que no han estat desinfectats per ells mateixos en aquell precís moment.

Els símptomes o obsessions més comunes que té el TOC de contaminació és la por que es pateix per contraure altres malalties com la SIDA o altres malalties més greus o fins i tot que ell mateix o els seus familiars morin per culpa dels gèrmens.

També un símptoma molt comú en aquest Trastorn és la por a tocar objectes estranys els quals es creu que obtenen gèrmens.

Les Compulsions més comunes d'aquest Trastorn són l'evasió, és a dir evitar objectes, llocs i persones que podrien amenaçar la salut d'aquesta persona. La protecció, és a dir posar-se guants o utilitzar una tovallola per intentar que els gèrmens no toquin la pell d'aquesta persona. El rentat excessiu, com dutxar-se repetidament o per massa temps i utilitzar productes antibacterians. I per últim dur-se a terme moltes proves de salut per detectar alguna de les malalties detectades per al malalt.



IMATGE 1 (a l'annex) dona amb TOC de contaminació.

2.4.2 Trastorn Obsessiu Compulsiu de repetició

El TOC de repetició també anomenat de revisió, són rituals compulsius que es fan per reduir l'ansietat associada amb el dubte de si has dut a terme una acció o qualsevol altre cosa, aquest provoca que tot el que facis ho hakis de verificar i fins i tot passa per tenir la necessitat de repetir un numero tantes vegades com t'ho demani el teu trastorn.

Un exemple molt comú es la comprovació de si la porta de casa està ben tancada, on aquest provoca mal estar per quedar-se amb el dubte i estar obligat per la compulsió a comprovar i a repetir tantes vegades la mateixa acció per calmar la ansietat que provoca aquest trastorn.

Els símptomes del Trastorn Obsessiu Compulsiu de repetició són molts, com per exemple; tenir la necessitat de comprovar i verificar tot el que fas tornant a repetir-ho tantes vegades com vulguis i per últim, dubtar de totes les accions que es duen a terme.



IMATGE 2 (a l'annex) Mà d'una persona obrint i tancant la porta varis cops.

2.4.3 Trastorn Obsessiu Compulsiu d'acumulació

El TOC de l'acumulació d'objectes es pot denominar com la dificultat per tirar objectes sense ningun tipus de valor per el fet de tenir una necessitat extrema a guardar totes les pertenençies. Arriba a un punt on hi ha una acumulació excessiva d'objectes arribant a formar piles per falta d'espai amb aquests on compliquen la vida quotidiana i la mobilitat d'aquesta persona per la seva pròpia casa fins arribar a sembrar el caos.

Aquest és un tipus de trastorn on els que el pateixen no son conscients del que lis pasa ja que no ho veuen com un problema guardar objectes que per ells són importants fins i tot quan no saben ni el perquè ho són.

Els símptomes d'aquest trastorn són emmagatzemar objectes innecessaris, fer-se molt difícil llençar objectes acabant tot això provocant el desordre total.



IMATGE 3 : (a l'annex) dona amb TOC d'acumulació.

2.4.4 Trastorn Obsessiu Compulsiu de la perfecció

El perfeccionisme dins del TOC es pot denominar com pensaments obsessius o sentiments de que alguna cosa no està perfecte és a dir ni correcte col·locada o incompleta. Aquest tipus de TOC produeix a la persona que el pateix malestar en diferents àmbits per no haver obtingut la perfecció absoluta (mai la obtindrem).

Un exemple seria el sentiment d'insatisfacció d'una persona que creu que després d'haver-se rentat les mans no estan del tot netes (vol la perfecció del rentat) així que se les torna a rentar tantes vegades fins que aquesta agonia desapareixi o es tranquil·litzi.

Els símptomes d'aquest trastorn són soler tenir un sentiment d'insatisfacció constantment i patir atacs d'ansietat pel desordre.



IMATGE 4 (a l'annex) persona ordenant perfectament els seus estris escolars.

2.4.5 Trastorn Obsessiu Compulsiu d'ordre

Tenir la casa ordenada i neta es important però quan això ja es converteix en una obsessió comença a ser perillós i perjudicial.

El TOC de l'ordre és un tipus de trastorn el qual el que busca és l'ordre exacte, en qualsevol àmbit tant en la oficina com de els llibres de la biblioteca. Aquesta persona que el pateix sol tenir una Obsessió amb l'ordre d'alguna cosa on aquest acaba provocant-li ansietat i mal estar, els quals fan que arribi a dur a terme la compulsió, és a dir posar-se a ordenar tot com el seu cap li mana.

Els símptomes d'aquest trastorn són tenir la necessitat de tenir-ho tot en ordre i patir una pèrdua de control quan alguna cosa no està com la persona vol provocant una obsessió cap a aquesta.



IMATGE 5: (a l'annex) persona ordenant el seu armari.

2.4.6 Trastorn Obsessiu Compulsiu de fòbia d'impuls

El TOC de fòbia d'impuls és un tipus de Trastorn Obsessiu Compulsiu molt poc comú i conegut.

Aquest es tracta d'un trastorn en que la persona que el pateix presenta una por exesiva per perdre el control o arribar-se a fer-se mal o als altres ja que en un passat ha tingut pensaments intrusius inconscients i repetitius, on aquesta lluita contra aquests pensaments li acaben provocant mal estar i ansietat fins que no duen a terme la compulsió és a dir dur a terme l'idea en la que s'havien obsessionat.

Un exemple seria una persona que està amb els seus amics en la muntanya, aquesta pateix TOC de fòbia d'impuls y té una Obsessió amb l'idea d'emputxar a un amic seu a l'acantilat, ell sap que no ho hauria d'estar pensant fins que una compulsió incontrolable

fa que aquesta dugui a terme l'acció perjudicial per aquell amic en concret.

Els símptomes d'aquest trastorn són tenir freqüentment pensaments incontrolables y violents, on aquest pot arribar a l'extrem de dur a terme algun impuls no desitjable on acabi produint una acció incontrolable i per últim el sentiment de culpa per tenir aquests pensaments incontrolables i totalment involuntaris.



IMATGE 6: (a l'annex) persona saltant des de un barranc al buit.

→ EXTRANYS

2.4.7 Trastorn Obsessiu Compulsiu (Aritmomania)

L'aritmomania o el Trastorn Obsessiu Compulsiu numerològic, aquest consisteix en una forta Obsessió amb els nombres en sí, les persones que pateixen aquest tipus de TOC solen buscar sentit als nombres que els envolten fent diferents operacions sense sentit, com contar els llapis o restar els cotxes blaus dels blancs. Aquests faran càlculs fins que arribin al nombre que els hi provoqui tranquil·litat i els hi calmi la ansietat.

En aquest cas la Obsessió de l'aritmomania seria qualsevol pensament on es perd el control i la compulsió serà la repetició de contar-ho tot.

Les persones que pateixen Trastorn Obsessiu Compulsiu les compulsions més comuns són:

- Contar paraules.
- Contar objectes.
- Realitzar càlculs matemàtics amb tot el que t'envolta.
- Repetir un número totes les vegades necessàries per calmar la ansietat produïda per la obsessió.
- Necessitat d'evitar un numero.



IMATGE 7: (a l'annex) representació d'un cervell amb informació numèrica.

2.4.8 Trastorn Obsessiu Compulsiu (Tricotil·lomania)

La tricotil·lomania descriu al trastorn que tracta d'arrancar-se el cabell.

Aquest trastorn sol aparèixer de manera greu a nens i als adolescents. La tricotil·lomania està relacionada amb el TOC ja que forma part de la compulsió i tendeix a dur-se a terme per calmar l'ansietat i la comoditat de la persona que el pateix.

Les persones que pateixen tricotil·lomania tendeixen a arrancar-se el cabell del cap, les celles, les pestanyes, els cabells dels braços o de la regió púbica. Aquest trastorn és més comú en les dones però afecta a tots els individus de tots els gèneres.

Els símptomes més comuns de la tricotil·lomania serien intentar evitar arrancar-se el cabell però no poder-ho parar i sentir satisfacció després de fer-ho.

Aquest trastorn pot anar relacionat amb la tricofàgia, aquesta consisteix en menjar-se el seu propi cabell per no voler acceptar patir aquest trastorn. Aquest procés acaba provocant danys en el cos d'aquesta persona ja que s'acaben formant boles de cabell gastrointestinals les quals s'han d'extreure quirúrgicament.

Jerry Bubrick, un psicòleg clínic sènior, va explicar que la tricotil·lomania es podia dividir en dos tipus segons els sentiments que apareixen quan s'arranca el cabell:

- L'extracció automàtica de cabell, aquesta s'anomena així per la falta de consciència en el moment que aquesta persona decideix arrancar-se el cabell on més tard no sap el que estava fent en aquell moment. Un exemple per poder-ho entendre millor seria una nena que està asseguda fent deures tendeix a mirar les seves mans i veu que hi ha cabell en elles el qual s'ha arrancat anteriorment sense adonar-se'n.
- L'extracció focalitzada del cabell, aquesta consisteix en la consciència del acte d'arrencar-se el cabell, aquesta persona ho dur a terme per necessitat, ja que li provoca satisfacció i calmar la ansietat produïda per la Obsessió.



IMATGE 8: (a l'annex) dona agafant-se el cabell per arrancar-se'l.

2.5 Les conseqüències del Trastorn Obsessiu Compulsiu

Les persones que pateixen algun Trastorn Obsessiu Compulsiu solen evitar estímuls o situacions que els hi provoquin obsessions. A conseqüència, aquest Trastorn acaba provocant efectes greus socials a causa de l'aïllament d'aquestes persones del món, no sortir de casa i no anar a molts llocs per la por a que aparegui una Obsessió. A més a més l'OMS classifica el TOC com una de les 20 malalties més discapacitades. Per tant, les conseqüències més greus són la depressió i l'ansietat que provoca l'aïllament social. En resum els tocs provoquen una interferència en la vida diària de les persones que els afecta.

2.6 Detecció del Trastorn Obsessiu Compulsiu

Un TOC pot estar diagnosticat tant pels familiars del pacient com per l'escola o l'entorn de treball però el diagnòstic clínic la fa el psicòleg/ psiquiatre. Aquest ha estat avisat per l'entorn del pacient el qual ha començat a notar comportaments estranys i impulsius en aquest i ha decidit consultar-los amb un especialista el qual mitjançant testos i altres proves les quals seran anomenades més endavant afirmen que el pacient té algun o diversos Trastorns Obsessius Compulsius i a continuació s'aplica el tractament més adient per aquest.

2.7 Diagnòstics clínics

Existeixen uns passos els quals ajuden a diagnosticar el trastorn obsessiu compulsiu que aquests consisteixen en:

Primer l'avaluació psicològica, on el pacient ha de parlar dels seus pensaments, sentiments i símptomes per determinar si obté obsessions o conductes compulsives les quals interfereixen a la seva vida rutinària.

Després estan els criteris de diagnòstic pel trastorn, on el metge sol utilitzar el manual diagnòstic i estadístic de trastorns mentals el qual és un sistema de classificació dels trastorns mentals que proporciona descripcions de les categories diagnòstiques, per tal que els clínics i investigadors de les ciències de la salut puguin diagnosticar, estudiar, intercanviar informació i tractar els diferents trastorns.

I ja per últim l'examen físic, el qual es realitza per ajudar a descartar altres problemes que podrien estar causant símptomes del TOC i per revisar qualsevol complicació relacionada.

Després que un familiar o/i professor o algú de l'entorn d'una persona que es creu que pateix TOC es farà un diagnòstic clínic.

Per poder fer un diagnòstic s'ha d'acudir a professionals de la salut els quals es basen en criteris diagnòstics del Manual diagnòstic i estadístic dels trastorns mentals.

Normalment, si el professional afirma que el pacient pateix algun tipus de TOC o varis d'ells primer s'informarà la família i al seu entorn, ja que és essencial que el pacient es senti entès per la gent que estima, tot i així per la família/ amics és difícil saber com tractar en cada moment a un pacient amb TOC així que sempre seran acompanyats per un especialista dins d'aquesta etapa.

Per l'altre part a causa de la pressió social, el pacient quan l'informen del trastorn que obté el nega o l'amaga per por al que podran dir les persones del seu entorn.

Normalment, els especialistes solen donar diagnòstics poc clars als pacients, ja que per ells és més difícil pair-ho tot. Tot i així és essencial que el pacient estigui al corrent de què pateix un TOC per poder tractar-ho amb èxit.

2.8 Tractaments/ Teràpia

El Trastorn Obsessiu Compulsiu es pot tractar de diferents maneres, en primer lloc està el tractament psicoterapèutic amb la teràpia d'exposició, aquesta es dur a terme amb l'objectiu d'aconseguir una tolerància a l'ansietat que provoca aquest trastorn, aquesta teràpia va acompanyada per la cognitiva:

En segon lloc està el tractament farmacològic, on aquest es caracteritza per l'ús de fàrmacs per ajudar a superar o a saber portar el Trastorn Obsessiu Compulsiu. Normalment s'utilitzen els inhibidors selectius (ISRS) com seria la "*paroxetina, fluoxetina, sertalina, escitalopram o fluvoxmina*"

Aquests fàrmacs normalment es combinen amb antipsicòtics per evitar molts efectes secundaris de risc per els pacients.

En tercer lloc també existeixen tractaments biològics, com seria la teràpia electrocompulsiva, es dur a terme una estimulació magnètica transcranial.

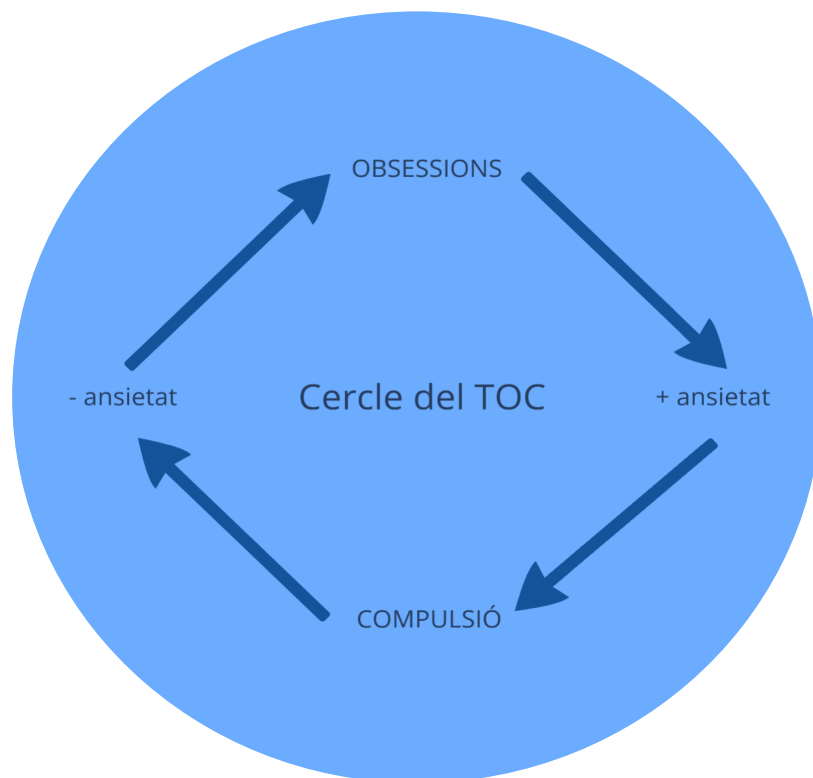
Cada vegada està més demostrat l'eficàcia d'aquest tractament ja que s'estimula el cervell provocant millores clíniques i millorant la qualitat de vida del pacient.

2.9 El cercle del TOC.

El cercle del Trastorn obsessiu compulsiu pot ajudar a entendre els diferents

comportaments que adquireix el pacient dins de la malaltia, on dur a terme el procés explicat contínuament totes les vegades que el seu trastorn el mani.

Principalment començarà l'obsessió cap a algun aspecte, com podria ser l'ordre. Aquesta sensació farà que aquesta persona senti la necessitat de arreglar-la però no ho fa fent que no fer-ho provoqui ansietat en ella fins que arribi la compulsió que aquesta seria dur a terme l'acció que et sents obligat a fer en el cas d'ordre doncs ordenar tot el que per a tu estigui desordenat. Arribar a la compulsió fa que aquesta persona calmi l'ansietat produïda per la obsessió i senti pau dins seu però no per molt temps, ja que aquesta malaltia funciona en cercle, és a dir que aquesta obsessió apareixerà de nou en algun moment o un altre.



IMATGE 9: (a l'annex) il·lustració feta per mi mateixa.

2.10 Com afecta el Trastorn Obsessiu Compulsiu a la família del pacient ?

El Trastorn Obsessiu Compulsiu és una malaltia la qual afecta tant al pacient com al seu voltant, a la seva família a la que més.

En el moment on la família d'aquest pacient els hi arriba un diagnòstic aquestes es senten alleujats de comprendre el comportament tant inusual del seu familiar.

En molts casos els familiars d'una persona amb TOC, poden estar poc informats o/i acostumats a ajudar a aquest malalt i aquest fet els hi provoca frustració per no poder ajudar a una persona la qual estimen.

Aquests són uns consells que dona sanitat i especialistes per la família dels malalts que pateixen aquest trastorn per ajudar a orientar-les i a saber que fer en cada moment.

- Aquesta malaltia pot arribar a provocar aïllament social per aquesta persona pel fet de sentir-se diferent i no saber controlar aquestes obsessions, per aquest motiu la família és l'encarregada de fer-li entendre la malaltia que té i normalitzar-la el màxim possible.
- La família no pot evitar els comportaments ritualistes que aquesta persona fa, és a dir les compulsions, ja que sinó arribaran a produir-li major ansietat i malestar al propi pacient.
- La família no pot recriminar al malalt pel fet de patir aquesta malaltia, aquests han de tenir paciència i esperar que el tractament faci efecte en aquest i fer que es senti recolzat.
- També és molt important que el familiar parli amb el pacient i que formi part del seu tractament seguint les ordres del psicòleg i ajudant-lo a intentar freqüentar menys les compulsions.
- L'autoestima del pacient és fonamental per poder recuperar-se, els familiars s'han de mantenir alertes per evitar actes perjudicials pel pacient provocats per la ansietat i el pensament del pacient per por a no poder portar mai més una vida relativament normal.

2.11 És hereditari ?

Avui en dia les causes del Trastorn Obsessiu Compulsiu no es saben exactament quines són; però hi ha fortes evidències de que aquest trastorn és una malaltia hereditària en molts casos.

Està demostrat que la majoria de persones que el pateixen algun dels seus familiars l'havien patit anteriorment o el seguien tenint.

Tenir tendència genètica no vol dir que sempre sigui així però podríem dir que seria una de les causes principals.

2.12 Extres:

És molt important saber que hi ha factors de risc al patir aquesta malaltia els quals no s'hi dona molta importància. Aquests poden perjudicar molt al estat del pacient provocant l'empitjorament d'aquest.

2.12.1 Com afecta l'alcohol als pacients.

El Trastorn Obsessiu Compulsiu és una malaltia bastant difícil de portar ja que tot succeeix en el cervell i comença sent incontrolable.

Moltes persones que pateixen aquesta malaltia recorren a l'alcohol per intentar esvair-se de la veritat que no volen acceptar que facis el que facis sempre tornes a recaure en la obsessió i seguidament en la compulsió fent que sembli que no hi hagi escapatòria per molt que es desitgi, per una altre part, també es consumeix l'alcohol per alleugerar l'ansietat obtinguda.

Aquesta substància s'utilitza per evadir-se durant un temps de la malaltia per poder sentir-se be i no tenir preocupacions, els malalts afectats per TOC acaben consumint-la fins arribar al punt de ser perjudicial pel tractament per por a no poder tornar a tenir una vida "normal" obtenint seguidament una altre addicció com podria ser l'alcohol.

Podem veure un cas, d'un adolescent anomenat Allan on aquest patia Trastorn obsessiu compulsiu no detectat en aquell moment, ell portava una vida d'adolescent on dins de la seva rutina entrava l'alcohol, ell utilitzava aquesta substància per evadir-se dels problemes que ell tenia i dels sentiments que li provocaven el TOC, ja que ell no sabia que tenia un trastorn greu.

Els seus familiars explica'n que per l'Allan l'alcohol era el seu millor amic però a la vegada el seu pitjor enemic, perquè al final durant el temps que l'alcohol estava dins de la seva sang ell es sentia millor però a causa del seu trastorn la "ressaca" l'afectava més del normal.

<https://youtu.be/uxlZNYkxWeM>

2.13 Curiositat

- Aplicació creada per poder ajudar a combatre el Trastorn obsessiu compulsiu.

La universitat de València ha inventat una nova aplicació per els dispositius mòbils, aquesta mostra un joc que té com a finalitat combatre l'estigma social, és a dir el sentiment de desigualtat amb la resta de persones que els envolten on classifiquen aquests pacients com a una altre classe social la qual no està ben vista.

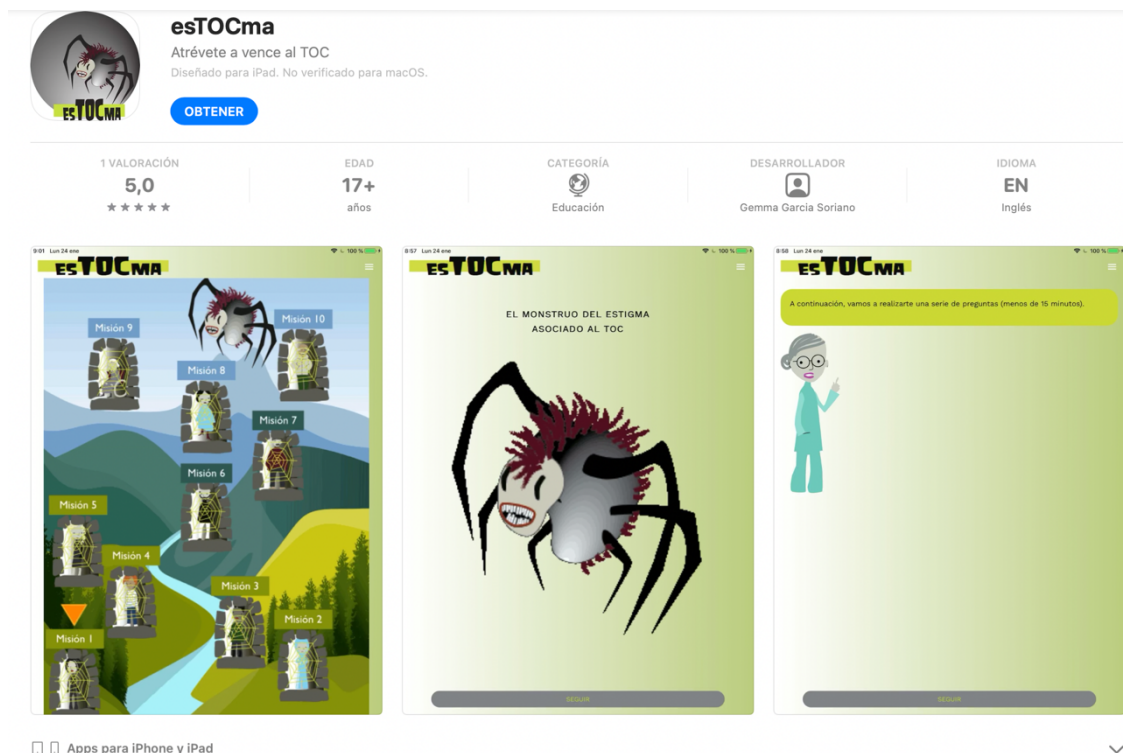
Aquesta s'anomena esTOCma.

Aquesta aplicació ha estat creada per la gent que pateix algun trastorn obsessiu compulsiu pugui desenvolupar-lo jugant a aquest joc i no al seu dia a dia, també els animarà a demanar ajuda a professionals i a sentir-se millor amb ells mateixos.

La pròpia aplicació recomana jugar entre 2 a 10 minuts al dia.

També poden jugar tant els familiars dels pacients amb TOC com els amics o com la mateixa població.

Aquest joc té 10 missions les quals tracten d'alliberar a deu animals diferents d'unes gàbies d'estigma social, aquest joc ajudarà a la persona amb TOC a acceptar-se dins del món on el que viu.



IMATGE 10: (a l'annex) captura de pantalla de Apple Store.

3. Treball de camp

3.1 Prevenció

Una persona afectada per trastorn obsessiu compulsiu sol començar-se a qüestionar petites coses al veure les seves accions involuntàries les quals els hi provoquen malestar mental i físic però mai s'autodiagnosticaran TOC ni voldran acceptar el que els hi succeeix per ells mateixos.

En la pagina següent es pot trobar una carta informativa la qual serveix d'ajut tant al pacient que pateix algun tipus de TOC com per el familiar que comença a adonar-se que el seu estimat es comporta d'una manera estranya la qual l'hi és preocupant la salut d'aquesta.

En aquesta carta es troba unes petites podríem dir pistes per el pacient perquè acabi de validar que el que succeeix realment és un trastorn obsessiu compulsiu i que tingui la possibilitat de trucar o entrar a navegar en una associació on explica detalladament de que tracta aquest tipus de malaltia.

Per una altre part també hi ha un apartat pels familiars que tenen alguna sospita de que l'afectat estigui passant per un trastorn.

També explica diferents maneres de tractar-ho i facilita diferents recursos per poder tractar aquesta malaltia d'una forma correcte i funcional pel pacient i els seus familiars.

I per últim gràcies a la seva estètica pretén demostrar que el trastorn obsessiu compulsiu no ha de ser ni és una malaltia tabú, aquesta ha d'estar normalitzada i tractada com una altre ja que és tant comú com qualsevol altre.

- Si creus que pateixes aquesta malaltia consulta a un especialista per acabar de validar amb certesa si es tracta o no de TOC.
- Compta amb professionals que t'ajudaran a poder superar-ho i a poder portar una vida més normal sense angoixes i obsessions perjudicials per la teva salut.
- I sobretot no ho amaguis, comparteix-ho amb els familiars que et recolzaran i faran el millor perquè puguis sortir-n'hi
- Si ets un familiar d'una persona afectada visita l'associació situada a Barcelona per compartir la teva experiència com a familiar i poder sentir que no estàs sol dins d'aquesta situació.



NECESSITES AJUDA?



635 168 915



INFO@TOC20.ORG



CARRER DE VIRGILI, 18, 08030, BARCELONA



Si t'has sentit identificat o has vist algú important del teu entorn reflexat no dubtis en contactar amb un professional.



Carlota Navarro Jordan



EL TOC

Tot el que has de saber sobre el Trastorn Obsessiu Compulsiu.

Detecció personal:

- Obsessió amb alguna acció.
- Accions involuntàries.
- Apareixen de manera intrusiva.
- Genera mal estar i ansietat.
- Sentiment d'insuficiència personal si no és duu a terme l'acció.

Detecció externa:

- Observar accions estranyes.
- Notar més alteració en l'humor de la persona.
- Que la persona eviti el tema.
- Persona fa accions repetitives.

El TOC no és un tema tabú !

Control total !

VISITAR A UN PROFESSIONAL

És necessari que el pròxim pacient sigui atès per professionals per diagnosticar i començar a tractar el trastorn patit.

TOCMA

Actualment, existeix un joc que ajuda a poder desfer-se del TOC obtingut directament al mòbil on el pacient podrà tenir el seu espai per controlar el seu trastorn.

DONAR TOT DE SÍ

El pacient no ha de llençar mai la tovallola ha de tenir molt clar que s'assortirà d'aquesta o podrà treure'n algun profit.

AJUT DELS FAMILIARS/AMICS

El pacient s'ha de sentir ajudat pel seu entorn per poder superar i portar el trastorn de la millor manera i no sentir-se exclòs de la societat.

SEGUIR AMB UNA VIDA PLENA

El pacient hauria de continuar fent la seva rutina (amb algunes restriccions) per poder sentir-se relativament normal i no caure en més malalties per culpa d'aquesta.



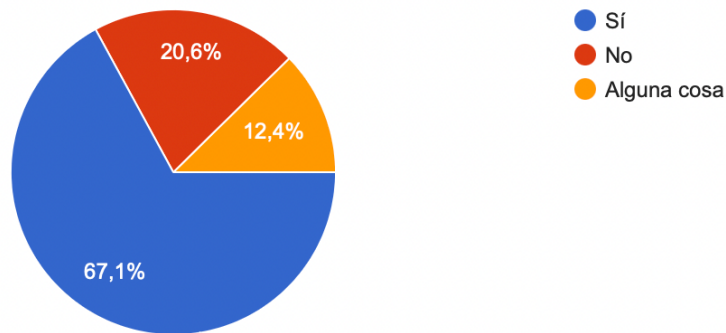
1.1 Qüestionari

He realitzat una enquesta per saber quin coneixement té la societat sobre el trastorn obsessiu compulsiu per poder resoldre una de les hipòtesis que componen aquest treball de recerca.

Han contestat unes 170 persones on són;

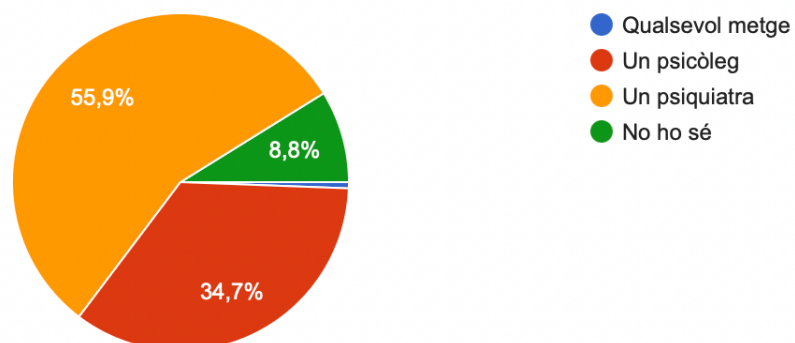
la gran part major de 18 anys (59,4%) i la resta de 15 a 18 anys (36,5%), mentre han predominat les respostes femenines amb un 75,9% i les masculines amb un 24,1%.

Saps que és el TOC ?



Una major part de la població coneix o té algun tipus de coneixement sobre el trastorn obsessiu compulsiu, mentre un petit percentatge no en té cap idea del que es tracta aquesta malaltia.

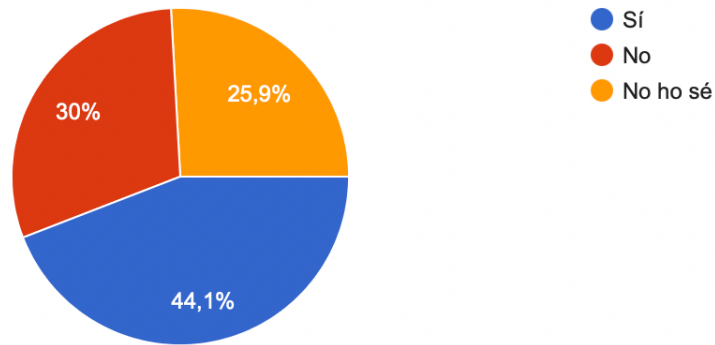
Qui creus que tracta aquest Trastorn?



El trastorn obsessiu compulsiu és una malaltia tractada principalment per un psicòleg on en alguns casos intervé un psiquiatra si el trastorn obtingut és més greu del normal i necessita mediació. Es pot observar en aquesta enquesta que la majoria de gent té el

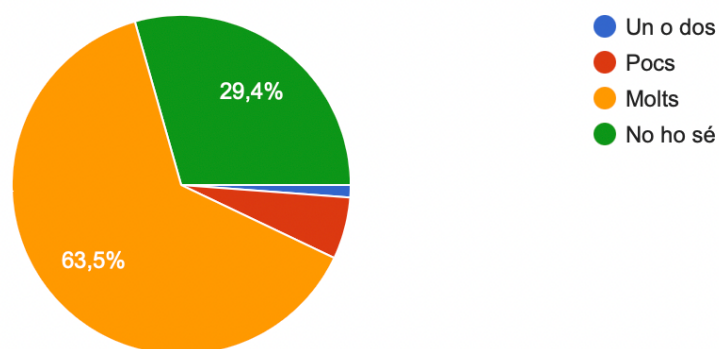
suficient coneixement per saber que ha de ser tractat per un psicòleg / psiquiatra i que només un 8,8% no en té cap mena d'idea.

Creus que és una malaltia comuna?



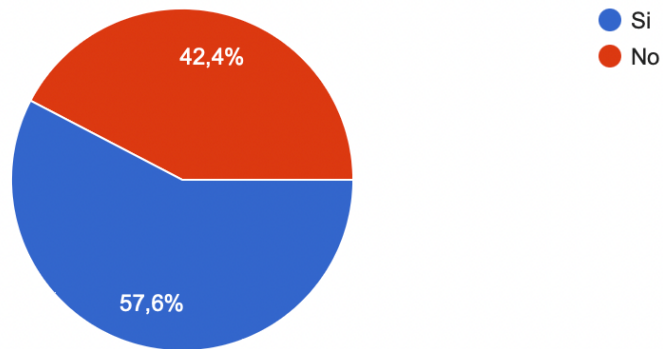
El trastorn obsessiu compulsiu és una malaltia molt més comuna del que es creu, però per la gent que el pateix és molt tabú fent que no sigui un tema molt normalitzat del que parlar-hi. Es pot observar en aquesta enquesta que per molt que sigui una malaltia bastant tabú una gran part de la població (44,1%) sap que existeix i que hi ha moltes persones que la pateixen, mentre un 30% no pensa el mateix, sinó que pensa que és una malaltia poc comuna en la societat i el 25,9% restant no té els suficients coneixements ni certesa de si és o no una malaltia comuna.

Quants tipus de TOC creus que existeixen?



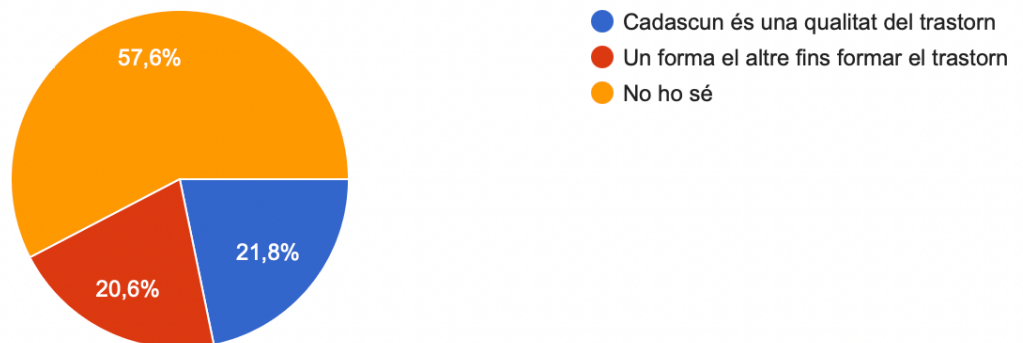
Es poden trobar diferents tipus de trastorns obsessiu compulsiu com es pot veure a l'apartat de la part teòrica de tipus de TOC. La majoria de la població ha respost aquesta enquesta correctament dient que si que existeixen molts tipus de trastorns, mentre un 29,4% no obtenen els coneixements necessaris per contestar aquesta enquesta.

Saps diferenciar una mania del TOC ?



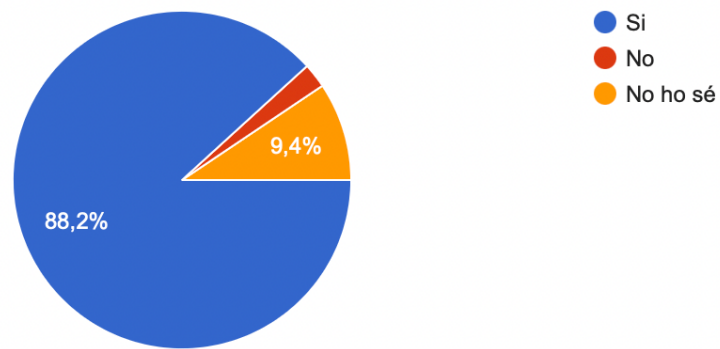
Normalment a l'hora de parlar de TOC es sol confondre amb les manies ja que les accions són semblants. En aquesta enquesta són quasi iguals els percentatges de gent que sí sap diferenciar-les amb les que no ho fan. En conclusió guanya la gent amb coneixement per diferenciar-les.

Com estan relacionats els conceptes que formen el trastorn Obsessiu Compulsiu ?



Els conceptes que formen el trastorn obsessiu compulsiu estan relacionats ja que cadascun és una qualitat del trastorn és a dir el que passa quan pateixes un brot d'aquest. En aquesta enquesta es pot veure que la població no en té cap idea en el perquè del nom d'aquesta malaltia. Només un 21,8% han respost aquesta pregunta correctament. Mentre que la resta o no ha sapigut contestar o han escollit la resposta errònia.

Creus que el TOC es pot tractar?



El trastorn obsessiu compulsiu és una malaltia que pot ser tractada perquè els seus pacients millorin i puguin tenir una vida social normal. En aquesta enquesta podem veure que la majoria de gent sap que aquest trastorn és tractable.

1.2 Entrevistes familiars

Vaig poder contactar amb l'Associació del TOC de Barcelona. Aquesta és una associació bastant petita que actualment està creixent i està ajudant a molts familiars de persones amb trastorn obsessiu compulsiu i als afectats gratuïtament. Vaig tenir el plaer de connectar-me a una secció online per familiars amb afectats amb TOC on explicaven l'evolució dels seus familiars i pel que han passat personalment.

Analitzarem tres casos diferents d'adolescents que pateixen TOC gràcies al que ens han explicat els seus familiars.

Situació 1

Mare d'una adolescent de 14 anys que pateix un trastorn de contaminació i neteja. La mare explica que el seu fill té com una mena de rituals com serien anar a una tenda i no poder evitar posar-se gel desinfectant després d'agafar qualsevol peça de roba, enfadar-se perquè la seva mare li demani que vagi a llençar la brossa, rentar-se les mans constantment a la nit sense poder parar...

La mare està preocupada perquè cada vegada ha evolucionat més fins al punt que l'adolescent no vol fer accions quotidianes com serien encendre o apagar la llum de casa per evitar el contacte amb els gèrmens, si cau alguna cosa a terra no voler-ho agafar fins i tot es nega a recollir la taula.

La psicòloga professional els ha aconsellat que facin una intervenció activa, és a dir que el professional faci la teràpia a casa de la pacient de manera domiciliària que actualment són molt més eficaces que les altres.

Situació 2

Mare i pare d'un adolescent explica que en el cas del seu fill el TOC va arribar a ser molt greu a l'arribar la pandèmia, des d'aquell moment van començar a fer les intervencions actives i actualment han dut a terme la primera intervenció al metro amb el psicòleg la qual ha sigut exitosa.

Situació 3

Mare d'un adolescent de 13 anys explica que el seu fill pateix TOC de perfeccionisme des dels 11 anys i que sempre ha sigut un trastorn sever, és a dir greu. Ens explica que va costar molt ajudar al seu fill, ja que ella no entenia res del que passava.

Aquest nen patia un trastorn obsessiu compulsiu que el feia semblar una persona autista la qual no parlava ni mirava mai a ningú.

Als 11 anys van portar al pacient al clínic on el van ajudar molt i actualment fan intervencions actives on la psicòloga porta el seu gos el qual està ajudant molt al pacient a veure millores, ja que ens explica la seva progenitora que ell sempre que passejava havia de seguir el mateix camí, però a l'hora de portar al gos, aquest l'obligava a seguir-lo i anar pel camí que el mateix gos el marcava així que va trencar l'obsessió a anar per un sol camí cada vegada que passejava.

Gràcies a tot el tractament rebut aquest adolescent ha millorat fins al punt de portar una vida molt més sana i lliure d'ansietat en cada moment i els familiars també han deixat de patir i donen recolzament a les altres famílies sent una mena de referents

per ells i veure que es pot sortir d'aquesta malaltia.

La psicòloga va recomanar als familiars que no donar-li importància al TOC ajuda a que el propi pacient vegi que no és tant necessari com creu fer aquella acció que el porta fins l'ansietat. Són petites accions que poden fer els familiars per ajudar al pacient a millorar.

1.3 Entrevistes a especialistes

Anna Villalta Galceran

La primera entrevista ha estat realitzada per l'Anna, una psicòloga de 45 anys d'edat, la qual porta uns 22 anys exercint aquesta professió i 12 anys dins del col·legi Els arcs de Barcelona.

1. Com es manifesta el Trastorn Obsessiu Compulsiu?

Quan parlem de TOC, parlem d'un trastorn psiquiàtric que presenta obsessions i/o compulsions. En essència és un problema d'ansietat en el qual existeix una por horrible a que passi alguna cosa terrible.

Les obsessions són pensaments, imatges o impulsos que apareixen de forma involuntària, recurrent i persistent en l'activitat mental de la persona. El contingut d'aquestes obsessions acostuma a ser catastròfic, desagradable o estrany i causen ansietat o malestar. Quan la persona experimenta aquest malestar emocional ha de fer alguna cosa per sentir-se millor.

Els comportaments repetitius que es veuen obligats a realitzar en resposta a les obsessions són les compulsions. Per tant, són la forma a través de la qual disminueixen l'ansietat que les obsessions els provoca.

Aquest ritual alleuja les persones amb TOC, ja que tenen la sensació que funciona i és una bona estratègia. En realitat, però, la compulsió és la que perpetua el problema.

Per afirmar que tenim davant una persona amb TOC, aquestes obsessions i/o compulsions han d'afectar a la seva vida diària.

2. Des de l'escola, a partir de quin moment es poden detectar els casos de TOC?

El més probable quan un alumne presenta un TOC, és que sigui la família la primera en adonar-se que alguna cosa no funciona i a consultar un especialista. Si això no fos així, des de l'escola s'ha de tenir en compte que es poden detectar casos de TOC des de preescolar fins a l'adolescència.

Tot i que el TOC d'inici en la infància és més freqüent del que es pensa, acostuma a estar ocult sota altres trastorns i això fa que sigui complicat de diagnosticar o sigui mal diagnosticat i, segurament, passi un temps entre l'aparició de símptomes i l'inici del tractament.

Cal recordar que a determinades edats és normal que els nens juguin amb elements molt repetitius o obsessius: no trepitjar algunes rajoles, col·locar les seves joguines d'una determinada forma, portar algun objecte de la sort a un

examen... És part del seu desenvolupament i els diverteix, sense interferir en la resta de la seva vida.

Tanmateix, si observem que aquests rituals es viuen amb ansietat, són molt freqüents, es realitzen amb angouxa, causen irritació o temor si no deixem que es duguin a terme o s'interrompen, llavors l'escenari és diferent. Ja no és un joc sinó una cosa limitant que està afectant a nivell emocional, acadèmic o social.

Pel que fa a les diferents etapes, l'etapa de preescolar ha estat poc estudiada i normalment ens trobem amb nens i nenes amb símptomes relacionats amb la neteja, l'ordre de la roba per forma, color i mida, insistir en una manera concreta de tallar-se els cabells, olorar objectes, el seu propi cos o a les persones que l'envolten...

Les manifestacions del TOC en l'edat escolar són similars a les de l'edat adulta: obsessions de contaminació, por a patir algun dany o que li passi alguna cosa a éssers estimats, preocupacions per l'ordre i la simetria; compulsions de rentat, repetició, comprovació, repetició de números, paraules, frases...

En aquesta etapa, s'observa una major dificultat psicosocial en el nen o la nena i una pitjor consciència de la malaltia.

Davant d'una sospita a l'escola, el psicòleg del centre valoraria aquesta possibilitat i, d'acord amb la família, serien derivats a un professional clínic per fer el diagnòstic i iniciar el tractament.

3. Qui els diagnostica?

El Toc és un trastorn heterogeni i complex que requereix ser detectat i tractat per professionals especialitzats en TOC, ja sigui un psiquiatra o un psicòleg clínic. Ells determinaran si el nen el pateix i, en cas afirmatiu, en quin grau. A partir d'aquí, proposaran el tractament a seguir.

4. Amb quants alumnes has treballat a l'escola amb aquest trastorn?

No recordo cap alumne que nosaltres sabéssim que tenia un TOC. El que sí he vist són alumnes amb simptomatologia obsessiva – compulsiva relacionada sobretot amb l'ordre i la simetria.

5. Podries explicar-ne un cas significatiu per a tu?

Recordo el cas d'un alumne que, abans de començar la classe, havia d'ordenar tots els retoladors en un ordre específic. Sempre que n'utilitzava un, el tornava a deixar al mateix lloc i així constantment.

6. Quan el trastorn ja està diagnosticat, quin treball conjunt s'acostuma a fer amb la família, l'escola i el professional de la salut mental?

El treball realment el farà el psiquiatra/psicòleg amb la família. El TOC es pot convertir en un trastorn crònic i altament incapacitant si no es tracta de forma adequada. El seu impacte no es limita sols al pacient, sinó també a la família i això genera molt sofriment, per tant és necessari incloure la família en el tractament.

Seria molt beneficiós que el tractament el portés un equip multidisciplinari amb formació específica en TOC.

L'escola hauria d'estar informada del diagnòstic i de les característiques de la simptomatologia de l'alumne per poder entendre la seva conducta i ajudar-lo.

7. Segons l'edat i l'estat del pacient, és convenient explicar-li el trastorn que pateix?

Alguns professionals no volen etiquetar al pacient i donen diagnòstics poc clars. Algunes famílies ho amaguen per vergonya o pel què diran...

Jo sempre he estat del parer que els nens han de saber què els passa, conèixer la seva realitat, adaptant el llenguatge a la seva etapa evolutiva. En el cas del TOC és molt necessari fer-se conscient del que està passant com a principal pas per distanciar-se del trastorn.

Moltes vegades he vist alumnes que se senten diferents, estan irritables o tristos i no saben per què. Saben que alguna cos en ells no està bé i sofreixen. Quan se'ls explica el que tenen, s'alliberen, ja que per fi poden posar nom a allò que els causa tan malestar.

Estic convençuda que si volem educar nens forts, lliures, capaços, poderosos, amb pensament crític, amb poder de decisió, no podem fer bombes de fum. No els hem de mentir ni amagar-los coses, hem de normalitzar el que els passa, donar-los seguretat i acompanyar-los en el viatge a la vida adulta. Hem de dir-los la veritat, sempre.

8. La família rep algun suport emocional i pautes per conviure millor amb el seu familiar que té TOC?

Definitivament, sí. O almenys, seria el més recomanable. El TOC, com ja hem comentat anteriorment, genera un impacte i un sofriment al pacient i a la família, per tant aquesta ha d'entendre què és un TOC i aprendre a actuar en les diferents situacions.

9. Aquests malalts quin pronòstic de futur tenen, tant des del punt de vista acadèmic com laboral?

El pronòstic de futur de les persones amb TOC dependrà d'haver iniciat el tractament el més aviat possible, un cop hagin aparegut els símptomes. Per aconseguir que el TOC no controli les seves vides han de recórrer un camí d'aprenentatge que necessita el seu temps. Al aprendre, poc a poc, aconseguiran enfrontar-se al TOC. Per això és fonamental posar-se en mans de professionals especialitzats l'abans possible i saber que només un mateix pot aconseguir-ho. Per tant, el futur d'aquests malalts depèn d'ells mateixos. Si es posen en les mans adequades en el moment precís, poden aconseguir tot allò que es proposin en els estudis o a la feina.

10. En algun moment de la seva vida podran deixar el suport terapèutic?

El TOC és un trastorn crònic de curs episòdic, això significa que al llarg de la vida, hi haurà episodis amb simptomatologia i altres que no. Fent una teràpia adequada, poden portar una vida completament normal tot i tenir TOC. És molt poc freqüent que la malaltia desaparegui per sí sola, per tant, com ja hem comentat, cal iniciar el tractament un cop hagin aparegut els símptomes.

Com a missatge esperançador, el TOC infantil té un millor pronòstic que el d'adult. Aproximadament en un 50% dels casos, el TOC desapareix completament. És fonamental un tractament adequat i el compromís familiar.

11. Quins trets tenen que els diferenciïn dels altres, els quals els ajudi a orientar la seva vida professional?

Cada persona és diferent i cada persona amb TOC també. És de suposar que en funció del tipus d'obsessions i del grau d'afectació, cada persona escollirà un camí professional. Aquest camí també es veurà limitat depenent si estan en mans de professionals experts o no.

Malgrat tot, hi ha moltes persones que no reben tractament, viuen amb el seu TOC. D'aquestes, se'n coneixen alguns noms propis com el de Naomi Campbell. La top model més famosa dels anys 90, ho mostra com una extravagància, el que és en realitat un TOC de neteja i ordre.

Serena Williams és un altre nom propi que presumeix del seu trastorn perquè la fa més perfeccionista.

Mostrar orgull d'aquests tipus de desequilibris no ajuda a la resta de persones normals i corrents que el pateixen. Però, malgrat tot, són dos exemples de persones que han triomfat en les seves respectives carreres.

Afortunadament també hi ha altres persones conegudes que han fet públic el seu trastorn, fent-lo visible amb la intenció de deixar d'estigmatitzar-lo. Exemples d'aquesta valentia serien l'actriu Amanda Seyfried que ho va publicar en el seu Instagram (té uns 4 milions de seguidors), Daniel Radcliffe, que va confessar que durant la seva infantesa havia de repetir totes les frases que escoltava en veu alta i havia d'esperar cinc minuts per apagar la llum. El protagonista de Harry Potter va voler que la seva experiència servís per a que tots aquells que estan en una situació semblant demanin ajuda professional sense vergonya i ho superin, com va fer ell.

David Beckham o Justin Timberlake també ho van voler fer públic, posant així l'accent a un trastorn que provoca un gran sofriment.

Depenent de la severitat dels símptomes alguns poden fer vida normal, tot i que ho passen malament, mentre que a altres els suposa una pèrdua de temps important i oportunitats de vida, aïllament social, alts nivells d'ansietat i poden acabar pràcticament reclosos a casa.

En resum, si els afectats de TOC volen solucionar el problema i gaudir d'una vida dins la normalitat, han de posar-se en mans de professionals l'abans possible.

Judit Alarcón Pérez

La segona entrevista duta a un especialista ha estat contestada per la Judit, una psicopedagoga de 26 anys d'edat, la qual porta exercint dos anys de professió en l'escola Els arcs de Barcelona deguda la baixa de l'Anna per maternitat.

1. Com es manifesta el Trastorn Obsessiu Compulsiu?

El TOC és un trastorn d'ansietat que es manifesta per la presència de dos símptomes que estan relacionats entre ells, però són diferents (encara que sigui difícil una distinció clara entre aquests) com són les obsessions i les compulsions. Les obsessions són pensaments o impulsos reincidentes i persistents en el temps que les persones que els pateixen consideren desagradables. En canvi, les compulsions són conductes repetitives com per exemple rentar-se les mans cada X temps, ordenar segons el color, vestir-se amb X color de roba... que la persona es veu forçada a dur-lo a terme a conseqüència de l'obsessió. Aquestes compulsions fan que l'ansietat i el malestar redueixi considerablement i la persona se senti més tranquil·la i segura quan el realitza.

2. Des de l'escola, a partir de quin moment es poden detectar els casos de TOC?

El TOC acostuma a aparèixer durant l'adolescència o principis de l'edat adulta i en casos minoritaris en la infància. El TOC en la gran majoria de casos ve condicionat per antecedents familiars, quan això succeeix és molt més fàcil fer un diagnòstic precoç, ja que la família està en estat d'alerta. A principis del trastorn els nens i nenes acostumen a tenir un rendiment acadèmic alt preocupant-se/ obsessionant-se per les tasques escolars. L'infant no és conscient que pateix un trastorn, sinó que simplement és una "mania" i els solen titllar de "rars" i no es dona importància. Un exemple molt comú és quan un nen o nena vol seure en una cadira que prèviament ha utilitzat un company/a de l'aula i l'ha de netejar abans de seure-hi. A mesura que el trastorn i l'infant creix aquestes manies evolucionen fins al punt de provocar estrès i ansietat, fet que provoca que el nen dins l'aula tingui problemes de concentració i baixi el seu rendiment acadèmic.

És important destacar que durant la infància es donen comportaments obsessivocompulsius o rituals que no tenen res a veure amb el TOC, com és per exemple el joc de no trepitjar les ratlles al carrer. Quants cops tothom ha jugat a aquest joc? En

canvi, aquests mateixos rituals quan generen estats d'ansietat o malestar i canvis de comportament és quan l'adult s'ha de posar en estat d'alerta.

Quan aquestes obsessions apareixen, com ja he dit anteriorment, l'única cosa que els pot fer sentir millor és fer el ritual.

En moltes ocasions incideix directament en el seu procés de socialització i provoca sentiment de soledat. És important que es detecti quan abans per trobar el tractament que millor s'adeqüi a les seves necessitats. Molts són els casos en què no es diagnostica en etapa infantil / adolescència i es triga molts anys a trobar el tractament. Un altre cas que es dona, sobretot en edats més avançades és que la persona ocultí els símptomes o se n'avergonyeixi, això dificulta el seu diagnòstic.

3. Qui els diagnostica?

El psicòleg els deriva al psiquiatre, aquest últim és el que fa el diagnòstic. Per fer el diagnòstic s'empren el DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) un manual de Diagnòstic i Estadística de Trastorns Mentals de l'Associació Americana de Psiquiatria.

4. Amb quants alumnes has treballat a l'escola amb aquest trastorn?

He treballat amb dos alumnes que pateixen el trastorn. Moltes vegades ens pensem que és un trastorn aïllat, però el pateix molta més gent de la que ens pensem i per por a la societat no s'exterioritza. No és un trastorn que tothom conegui com podria ser la dislèxia, el TDAH, el TEA...fet que dificulta que els infants i adolescents que el pateixen el puguin compartir i se sentin compresos pels seus iguals.

5. Podries explicar-ne un cas significatiu per a tu?

Un dels aspectes que més m'ha cridat atenció quan he estat en contacte amb infants amb TOC i he pogut compartir experiències amb altres companys i companyes són les

obsessions d'aquests nens i nenes, ja que la gran majoria de vegades se centren en dos temes: la sexualitat i la possible mort d'algun ésser estimat. Recordo el cas següent: un adolescent de 12 anys és derivat al psiquiatre per la seva pediatra d'atenció primària per comportament compulsiu. Aquest cada vegada que s'ha de posar una peça de roba per poder posar-se la següent s'ha de treure la que s'ha posat prèviament, és a dir, desvestir-se cada vegada fins a vestir-se del tot perquè aquest ritual li treu l'ansietat de pensaments negatius envers alguna desgràcia que pugui afectar a algun dels seus familiars o un esdeveniment similar.

6. Quan el trastorn ja està diagnosticat, quin treball conjunt s'acostuma a fer amb la família, escola i psicoterapeuta (si és necessari)?

És molt important que la família, l'escola i el psicòleg vagin coordinats i treballin plegats, tinguin els recursos i els coneixements suficients per afrontar el trastorn i millorar la qualitat de vida de l'infant. Han de remar tots cap a la mateixa direcció i tenir molt clars els objectius que es volen assolir amb el nen o nena. Sempre s'ha de dur a terme un PI (Pla Individualitzat) dins l'aula que tingui com a centre del procés d'ensenyament-aprenentatge a l'infant. En el cas de tenir algun adolescent o infant a l'aula amb TOC el que s'acostuma a fer és potenciar al màxim les seves capacitats tenint en compte les "limitacions" que aquest pot tenir i prevenint-les. Una de les característiques del trastorn és que aquests se senten aclaparats quan hi ha molt de soroll dins d'un espai tancat, tenint en compte que dins d'una aula ordinària hi ha aproximadament uns 30 alumnes i multiplicat per la quantitat d'alumnes que hi ha en un centre escolar pot arribar a ser una xifra molt alta. Aquest fet provoca sensació de neguit, per aquest motiu és recomanable que no se sentin al costat de la porta i se'ls posi a primera fila on podran captar l'atenció del mestre i estarà fora de les mirades dels altres companys i companyes. A l'hora de fer exàmens se'ls dona més temps i si es té l'ocasió els poden fer fora de l'aula on estaran lliure de distraccions, s'ha de pautar molt bé quina és la tasca que ha de fer i quins són els passos que ha de seguir.

Dins l'aula és convenient que se segueixi un company amb el qual tingui afinitat i li pugui servir de guia. L'ha d'animar a prendre apunts i a fer les tasques que toqui. Aquest

company o companya també pot ser el seu punt de suport dins la classe i el seu confident.

Dins l'aula també és convenient que els seus iguals sàpiguin quin és el trastorn que pateix. Tanmateix, les tres parts han de trobar convenient que aquest s'exterioritzi. En cas afirmatiu, s'ha de fer una trobada en el psicòleg, el mestre i l'infant per tal de poder-se anticipar a les preguntes que els altres tindran envers el trastorn.

7. Segons l'edat i l'estat del pacient, és convenient explicar-li el trastorn que pateix?

Al pacient no se li pot amagar mai informació, no és una opció no explicar-li, adaptes el missatge segons la seva comprensió. És molt important que l'infant, adolescent o adult sigui conscient del trastorn que té per desenvolupar la seva vida amb total normalitat. És una informació que li pertany al pacient i als seus pares (en cas de ser menor) i és de la seva intimitat.

8. La família rep algun suport emocional i pautes per conviure millor al seu familiar que té TOC?

El TOC afecta les interaccions amb els membres de la família. Segons he pogut observar i escoltar amb diversos companys i companyes els pares que tenen infants amb el trastorn tenen una menor confiança amb els seus fills i filles. És curiós perquè alguns pares i mares en comptes d'evitar el ritual que tenen els infants, hi participen, d'altres, en canvi, intenten evitar que el menor el faci. En la meva experiència he pogut vincular i he llegit alguns estudis que així ho corroboren que la sobreprotecció materna està relacionada amb el TOC.

9. Segons la teva experiència, aquests malalts quin pronòstic de futur tenen, tant des del punt de vista acadèmic com laboral?

El TOC pot derivar de greu a lleu si es tracta bé i es fa una bona teràpia i seguiment exhaustiu. En casos molt extrems i minoritaris aquest pot provocar la incapacitat laboral. En altres ocasions, pot derivar a una depressió que provoqui la baixa laboral llarga.

Si el tractament és l'adequat i s'ha fet una detecció precoç, la millora és considerable i aquest pot adaptar-se i portar una vida "normal". Per aquesta raó és indispensable una bona coordinació des de l'etapa escolar entre els psicòlegs, professors, familiars i psiquiatre.

10. Segons la teva experiència, en algun moment de la seva vida podran deixar el suport terapèutic?

Personalment, no ho recomano, és important que tinguin un seguiment psicològic que els ajudi en el seu dia a dia. És indispensable que durant la infància i l'adolescència tinguin un bon seguiment perquè és l'etapa on es desenvolupa la psique de la persona i tot el que visqui i experimenti en aquesta etapa el condicionarà en la vida adulta i en un futur no molt llunyà.

11. Quins trets tenen que els diferenciï dels altres, els quals els ajudi a orientar la seva vida professional?

Entrar al món laboral amb un trastorn mental com és el TOC no és gens fàcil, es pot convertir en tot un repte per a l'adult. Ells mateixos ja viuen amb prejudicis i tenen por al rebuig. Com a conseqüència d'aquest prejudici no exterioritzen el seu trastorn i provoca que els costi encara més trobar un lloc de feina que els pugui donar confiança i estabilitat. Les feines que són molt mecàniques i que no impliqui està en contacte constant amb les persones els poden anar bé.

1.4 Anàlisi de diferents trastorns que pateixen famosos on els hi són de profit.

El trastorn obsessiu compulsiu es pot dir que és una malaltia bastant tabú avui en dia. És conegut el concepte per bastants persones, però realment les persones que ho pateixen no ho solen acceptar davant de la societat.

En l'actualitat molts famosos d'avui en dia han compartit els seus trastorns amb la població per donar a entendre que els pacients amb TOC no estan sols ni són els únics, també han volgut demostrar que pots treure un profit d'aquesta malaltia el qual et pot ajudar a exercir millor una professió.

Naomi Campbell és una actriu, empresària i supermodel de Londres, als seus 52 anys ha rebel·lat la seva malaltia arreu del món.

Diu que pateix un TOC extrem per la neteja i l'ordre, i que aquestes característiques la fan exercir millor la seva feina.

Cada dia té petites rutines de neteja, ja que li fan fòbia els gèrmens. Aquest toc es pot observar en un vídeo publicat a internet on per pujar-ne a un avió ha de seguir un petit procés d'higiene;

Primer es posa guants els quals no se'ls traurà fins que surti de l'avió, seguidament desinfecta tot el seu espai i recobreix el seu seient amb una manta que porta dins del bossa, i per últim es col·loca una mascareta fins a arribar al seu destí.

A més a més, i per últim aquesta top model dels anys 90 confessa que no pot dormir en un lloc que estigui desordenat.



IMATGE 11: (a l'annex) Famosa Naomi Campbell.

Serena Williams, és una tenista professional d'Estats Units, que va estar classificada com la numero 1 del món en individuals per l'Associació de Tennis Femení durant 319 setmanes.

Aquesta tenista va confessar que patia un toc de perfeccionisme, aquest va ser diagnosticat per ella mateixa i va decidir compartir-lo amb la resta de la societat i demostrar que no tenia perquè ser una malaltia perjudicial ja que en el seu cas l'ajudava a ser més perfeccionista amb ella mateixa per dur a terme totes les accions el millor possible així que va treure profit d'una malaltia.

Serena Williams va ser un exemple a seguir per moltes persones que patien algun tipus de TOC, moltes persones els va servir de gran ajut aquesta confessió de la tenista més famosa del món.

Va aconseguir que aquest trastorn no sigui tant tabú en la societat.



IMATGE 12: (a l'annex) Famosa Serena Williams.

4. Conclusions

Ja finalitzat el meu treball de recerca, he pogut verificar totes les meves hipòtesis gràcies als mètodes plantejats al principi del meu Treball de Recerca. També he pogut assolir tots els objectius plantejats dins la introducció i endinsar-me al màxim dins del trastorn obsessiu compulsiu.

Primer vaig fer-ne una recerca teòrica de tota la informació que creia necessària per arribar a conèixer profundament aquest trastorn i també per poder dur a terme una part pràctica vàlida i amb tot el coneixement possible.

Seguidament, vaig començar a dur a terme el treball de camp del meu treball de recerca, aquest esta compost per un doblet de prevenció del trastorn obsessiu compulsiu, una enquesta per saber el coneixement d'aquest trastorn dins de la nostra societat la qual m'ha ajudat per validar una de les meves hipòtesis principal. I per últim he pogut fer dues entrevistes a dues diferents psicòlogues escolars, Anna Villalta Galceran i Judit Alarcón Pérez, aquestes em van donar la informació necessària per poder validar l'altra hipòtesi principal que tinc i l'Anna em va donar l'idea d'analitzar dues famoses que aprofiten el seu trastorn obsessiu compulsiu per l'èxit és a dir dins de la seva professió per fer-les ser millors. Per últim, vaig contactar amb una associació del TOC, la qual em va donar la possibilitat de connectar-me a una reunió on els familiars de persones amb TOC comparteixen amb d'altres els seus casos, millores etc.

Així que vaig poder explicar tres diferents situacions de familiars amb afectats amb un TOC específic i validar una hipòtesi secundària. (Va ser tot anònim)

La meua primera hipòtesi es divideix en la hipòtesi principal i la secundària;

La principal diu "El TOC és una malaltia que molta gent desconeix"

Gràcies a l'enquesta resposta per 170 persones podem validar aquesta hipòtesi, ja que més d'un 60% de les respostes obtingudes han respost de manera errònia o amb la resposta "no ho sé" de les possibles.

La societat en si té la mínima idea del que és el trastorn obsessiu compulsiu i totes les seves característiques que el formen.

Seguidament, tenim la hipòtesi secundària la qual diu "El TOC afecta a la vida de les persones i produeix conseqüències negatives en aquestes."

Gràcies a la videotrucada amb els diferents familiars vaig poder adonar-me que aquesta hipòtesi no és del tot vàlida, ja que si és tractada i els familiars l'arriben a normalitzar no han de patir conseqüències negatives els afectats en el seu dia a dia, però sí que aquesta malaltia afecta a les persones tan afectades com a les del seu entorn.

La meua segona hipòtesi diu el següent “Es pot conviure amb la qualitat de vida amb el TOC si es segueix una teràpia o es segueix un tractament adient.”

Gràcies a les entrevistes dutes a les psicòlogues i la videotrucada amb els familiars aquesta hipòtesi pot estar validada al 100%.

En l'actualitat tenim la sort que existeix una teràpia la qual ajuda a aquestes persones afectades amb aquest tipus de trastorn a tornar a portar una vida relativament normal i poder seguir amb aquesta.

Existeix una teràpia anomenada teràpia assistida, aquesta és la més eficaç actualment la qual consisteix en que el psicòleg faci teràpia domèstica i actuant directament als espais que l'afectat necessiti per superar l'obsessió obtinguda del trastorn.

Finalment, tinc el plaer de dir que he après molt sobre el trastorn obsessiu compulsiu i he pogut veure la importància que té aquest trastorn ja per la seva gravetat (en alguns casos) com que és un trastorn molt freqüent en la nostra societat i molt tabú per part dels afectats. Així que la societat ha de continuar lluitant per poder normalitzar el trastorn obsessiu compulsiu i fer més fàcil als afectats acceptar-se i superar aquesta malaltia.

5. Annexes

5.1 Taula d'il·lustració

IMATGE 1	https://smoda.elpais.com/moda/transtorno-obsesivo-compulsivo-toc-pandemia/
IMATGE 2	https://tiemporeal.periodismoudec.cl/2017/11/06/la-caricaturizacion-del-toc-chile/
IMATGE 3	https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-cuando-acumulacion-vuelve-enfermiza-20151009080433.html
IMATGE 4	https://www.diariofemenino.com/psicologia/ansiedad/toc-y-perfeccionismo-no-son-lo-mismo-estas-son-sus-diferencias/
IMATGE 5	https://quierocuidarme.dkv.es/ocio-y-bienestar/trastorno-obsesivo-compulsivo-que-es-y-como-detectarlo
IMATGE 6	https://lamenteesmaravillosa.com/fobia-de-impulsion-que-es-y-como-se-trata/
IMATGE 7	https://medicoplus.com/psicologia/obsesionarse-con-numeros
IMATGE 8	https://www.psicologia-online.com/que-es-la-tricotilomania-causas-y-tratamiento-4361.html
IMATGE 9	Feta per mi mateixa
IMATGE 10	Captura de pantalla Apple Store

IMATGE 11	https://www.glamour.mx/celebrities/gossip/articulos/naomi-campbell-se-convierte-en-mama/20384
IMATGE 12	https://www.sportpunta.com/mvc/amp/noticia/5205/

6. Webgrafia

Barnés, H. G. (2015, noviembre 27). *No, tener un trastorno no te hace mejor: la última y peligrosa moda entre los famosos*. El Confidencial.

https://www.elconfidencial.com/alma-corazon-vida/2015-11-27/trastorno-toc-ocd-famosos-megan-fox-daniel-radcliffe-peligrosa-moda_1107853/

BibGuru. (s/f). Bibguru.com. Recuperado el 3 de octubre de 2022, de

<https://app.bibguru.com/p/aacdf4a9-7bbc-452a-a434-5d8885aaadd8>

Corrector ortogràfic i gramatical català. (2015, septiembre 25). Softcatalà.

<https://www.softcatala.org/corrector/>

Durà, M. (2019, julio 23). *Naomi Campbell tiene síntomas de trastorno*

obsesivo compulsivo (y eso explica su conducta). S Moda EL PAÍS.

<https://smoda.elpais.com/belleza/bienestar/naomi-campbell-tiene-sintomas-de-trastorno-obsesivo-compulsivo-y-eso-explica-su-conducta-en-los-aviones/>

El TOC y el alcohol. (2022, junio 9). Tratamiento Toc.

<https://tratamientotoc.es/toc-y-alcohol/>

- Grupo Doctor Oliveros. (2018, abril 29). *Diferencias entre TOC y Trastorno Obsesivo Compulsivo de Personalidad*. Grupo Doctor Oliveros.
<https://www.grupodoctoroliveros.com/diferencias-entre-toc-y-trastorno-obsesivo-compulsivo-de-personalidad/>
- Guerrero, A. (2020, mayo 25). *Famosos con TOC: 33 celebridades con curiosos trastornos obsesivos compulsivos*. Cinco Noticias.
<https://www.cinconoticias.com/famosos-con-toc-curiosos-trastornos-obsesivos-compulsivos/>
- Made of Millions Foundation. (s/f). *Pensamientos intrusos*. Made of Millions Foundation. Recuperado el 3 de octubre de 2022, de
<https://www.madeofmillions.com/es/busca>
- Martinelli, K., & Bubrick, J. (2019, octubre 14). *¿Qué es la tricotilomanía?* Child Mind Institute. <https://childmind.org/es/articulo/que-es-la-tricotilomania/>
- Neurología.com. (s/f). Neurologia.com. Recuperado el 3 de octubre de 2022, de
<https://neurologia.com/noticia/6324/neuroinflamacion-en-las-areas-cerebrales-relacionadas-con-el-trastorno-obsesivo-compulsivo>
- Obsessió i Compulsió: Conceptualització i relacions*. (2018, febrero 3). Gabinet Psicològic Mataró. <https://gabinetpsicologicmataro.cat/obsessio-i-compulsió-conceptualització-i-relacions/>
- Online, P. (s/f-a). *Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC): fobia de impulso*. Psiquion - Plataforma de psicología online. Recuperado el 3 de octubre

de 2022, de <https://www.psiquion.com/blog/trastorno-obsesivo-compulsivo-toc-fobia-impulso>

Online, P. (s/f-b). *Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC): tipos y tratamiento*.

Psiquion - Plataforma de psicología online. Recuperado el 3 de octubre de 2022, de <https://www.psiquion.com/blog/trastorno-obsesivo-compulsivo-toc>

Pautas para afrontar un TOC en la familia. (2019, septiembre 2). EnMente Psicólogos. <https://enmentepsicologos.com/pautas-para-afrontar-un-toc-en-la-familia/>

Perfeccionismo. (2020, septiembre 17). TOC México - Centro especializado en Trastorno Obsesivo-Compulsivo; TOC México. <https://tocmexico.com.mx/perfeccionismo/>

Tapia, M. V. (2021, febrero 9). *¿Padeces TOC o de manías? Por qué es importante diferenciarlas*. Salud180. <https://www.salud180.com/salud-dia-a-dia/sufres-de-toc-o-de-manias-por-que-es-importante-diferenciarlas>

Trastorno de acumulación compulsiva. (2018, febrero 3). Mayoclinic.org. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/hoarding-disorder/symptoms-causes/syc-20356056>

Trastorno obsesivo compulsivo (TOC). (2021a, julio 29). Mayoclinic.org. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/obsessive-compulsive-disorder/symptoms-causes/syc-20354432>

Trastorno obsesivo compulsivo (TOC). (2021b, julio 29). Mayoclinic.org.

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/obsessive-compulsive-disorder/diagnosis-treatment/drc-20354438>

Trastorno obsesivo-compulsivo. (2002). *Mental Health and Behavior*.

<https://medlineplus.gov/spanish/obsessivecompulsivedisorder.html>

Trastorno obsesivo-compulsivo: Cuando los pensamientos no deseados o comportamientos repetitivos toman control. (s/f). National Institute of Mental Health (NIMH). Recuperado el 3 de octubre de 2022, de <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-obsesivo-compulsivo>

Vellosillo, P. S., & Vicario, A. F.-C. (2015). Trastorno obsesivo compulsivo. *Medicine*, 11(84), 5008–5014.

<https://doi.org/10.1016/j.med.2015.07.010>

Zamorano, S. (2022, marzo 3). *El juego contra el esTOCma de la Universitat de València - Cátedra contra el estigma*. Cátedra contra el estigma.

<https://www.contraelestigma.com/juego-contra-el-estocma-universitat-valencia/>