7 de junio: Día Mundial de Concienciación del síndrome de Tourette

EL SÍNDROME DE TOURETTE SIGUE RODEADO DE FALSOS MITOS Y DE DESCONOCIMIENTO QUE DIFICULTAN LA VIDA DE MUCHOS NIÑOS

- **Los tics son involuntarios y pueden empeorar con el estrés, con la ansiedad, o con la presión social.**
- **Las comorbilidades son frecuentes en este trastorno del movimiento y pueden llegar a ser más incapacitantes que los propios tics.**
- **Es un trastorno sobre todo pediátrico, y aproximadamente el 20% de los pacientes (generalmente los más graves) lo mantendrán en la vida adulta**

Madrid, 3 de junio de 2026.- La **Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP)** lamenta que en la actualidad el **síndrome de Tourette**, un trastorno neurológico frecuente en la población pediátrica y caracterizado por tics motores y vocales, siga rodeado de falsos mitos y de un gran desconocimiento que dificultan la vida de muchos menores que lo padecen, con motivo de la celebración este próximo domingo, 7 de junio, del **Día Mundial de Concienciación del síndrome de Tourette**.

"Se trata de un trastorno en el cual se suelen presentar **tics motores y fónicos**, de forma **involuntaria** y **espontánea**. Eso sí, este trastorno del movimiento tiene la particularidad de que puede controlarse de forma voluntaria por un corto periodo de tiempo en determinados momentos, aunque a costa de generar en el paciente una gran ansiedad secundaria. Esto desencadena una explosión de tics posterior tras haber sido estos retenidos en el tiempo", explica la neuropediatra y miembro del *Grupo de Trabajo de Trastornos del Movimiento de la SENEP* la doctora **María Concepción Miranda Herrero**.

Es un fenómeno **predominantemente pediátrico**, que debuta en la primera infancia, y que se suele diagnosticar entre los 6 y los 8 años. De hecho, sólo un 20% de los pacientes (generalmente los más graves) lo mantiene en la vida adulta. "Los tics suelen aparecer en los **primeros años de vida** y tras un año de evolución se puede realizar el diagnóstico. Cada vez se va conociendo un poco más el trastorno, pero se aprecia en algunas ocasiones un retraso en la diagnosis al buscar otras causas a los movimientos, e identificar, por ejemplo, un carraspeo con una faringitis o con un problema catarral, cuando realmente se trata de tics fónicos. Actualmente, el síndrome de Tourette se desconoce y se diagnostica más tarde de lo que se debiera", afirma.

ASOCIA CON FRECUENCIA OTRAS COMORBILIDADES

Otro punto importante a tener en cuenta sobre este trastorno del movimiento, tal y como destaca esta experta, es que muy frecuentemente asocia otras **comorbilidades psiquiátricas** y **neurológicas**, "que pueden ser tan incapacitantes, o más que los propios tics, y representar un problema importante para la calidad de vida del paciente".

Entre las comorbilidades se encontrarían el **TOC**, el **TDAH**, los **problemas de aprendizaje**, los **trastornos del estado de ánimo o del sueño**, pero también los **ataques de ira**, o la **ansiedad** y el **estrés** que les genera este fenómeno; fenómenos todos ellos "a veces también difíciles de manejar", llegando a repercutir en numerosas ocasiones en la **calidad de vida** de estos pacientes. De ahí también la importancia de un **abordaje multidisciplinar** en el síndrome de Tourette, junto con otros especialistas de la Psiquiatría, la Psicología, la Logopedia, o la orientación escolar entre otros, tal y como defiende esta neuropediatra.

"En este trastorno neurológico no sólo hay tics, sino que muchos de estos menores también sufren ansiedad, rechazo social, y dificultades emocionales por la vergüenza o por el miedo que les ocasiona este fenómeno. No obstante, un porcentaje importante consigue normalizar el trastorno y contar con el respaldo y con la comprensión de su entorno social y escolar", celebra la doctora Miranda.

DESCONOCIMIENTO Y ESTIGMA FRENTE A LOS TICS

Aquí también puede influir en muchas ocasiones, en su opinión, el **desconocimiento** actual sobre este trastorno, y el **estigma** que rodea a muchos tics, ya que son muchas las personas que por ejemplo identifican Tourette con la **coprolalia** (decir espontáneamente palabras malsonantes), o con la **copropraxia** (realización involuntaria de gestos obscenos), "cuando estos sólo aparecen en una minoría de casos".

De hecho, remarca la doctora Miranda que dentro de este síndrome hay **diferentes niveles de gravedad**, e incluso **no todos necesitan tratamiento farmacológico**: "La mayor parte de pacientes tendrán un trastorno de leve a moderado, que no requerirá tratamiento, porque los tics no les generan una discapacidad o una merma tan importante en su calidad de vida. Tratamos los que son graves y que sí presentan una importante repercusión en el día a día".

Otro de los mitos que dificultaría en algunas ocasiones su manejo es que se piensa que se trata de tics que son voluntarios, cuando esto no es así, tal y como describe la miembro de la SENEP: "En el ámbito escolar a veces esto provoca que expulsen a estos menores de clase, o que se les aparte porque son niños que molestan. Hay mucho desconocimiento, y son movimientos o sonidos que **no se pueden controlar al 100%,** y que no son por intentar fastidiar en clase. Esto también a veces les genera estrés o ansiedad y hace también que empeoren estos tics".

Dado que el síndrome de Tourette es el trastorno del movimiento más frecuente en la infancia, es predominantemente pediátrico, y se asocia habitualmente con alteraciones conductuales, neuropsicológicas, y del neurodesarrollo, para las que se requiere de profesionales con una formación altamente especializada, desde la SENEP se remarca la necesidad del reconocimiento de la Neuropediatría como un **Área de Capacitación Específica (ACE)**, esencial para garantizar una atención experta, y homogénea, que

permita un diagnóstico precoz, un abordaje integral, y un seguimiento adecuado a lo largo de las distintas etapas del desarrollo.

Para más información y entrevistas:

Patricia Erroz Ferrer

Responsable de comunicación de la SENEP.

prensa@senep.es

679878989