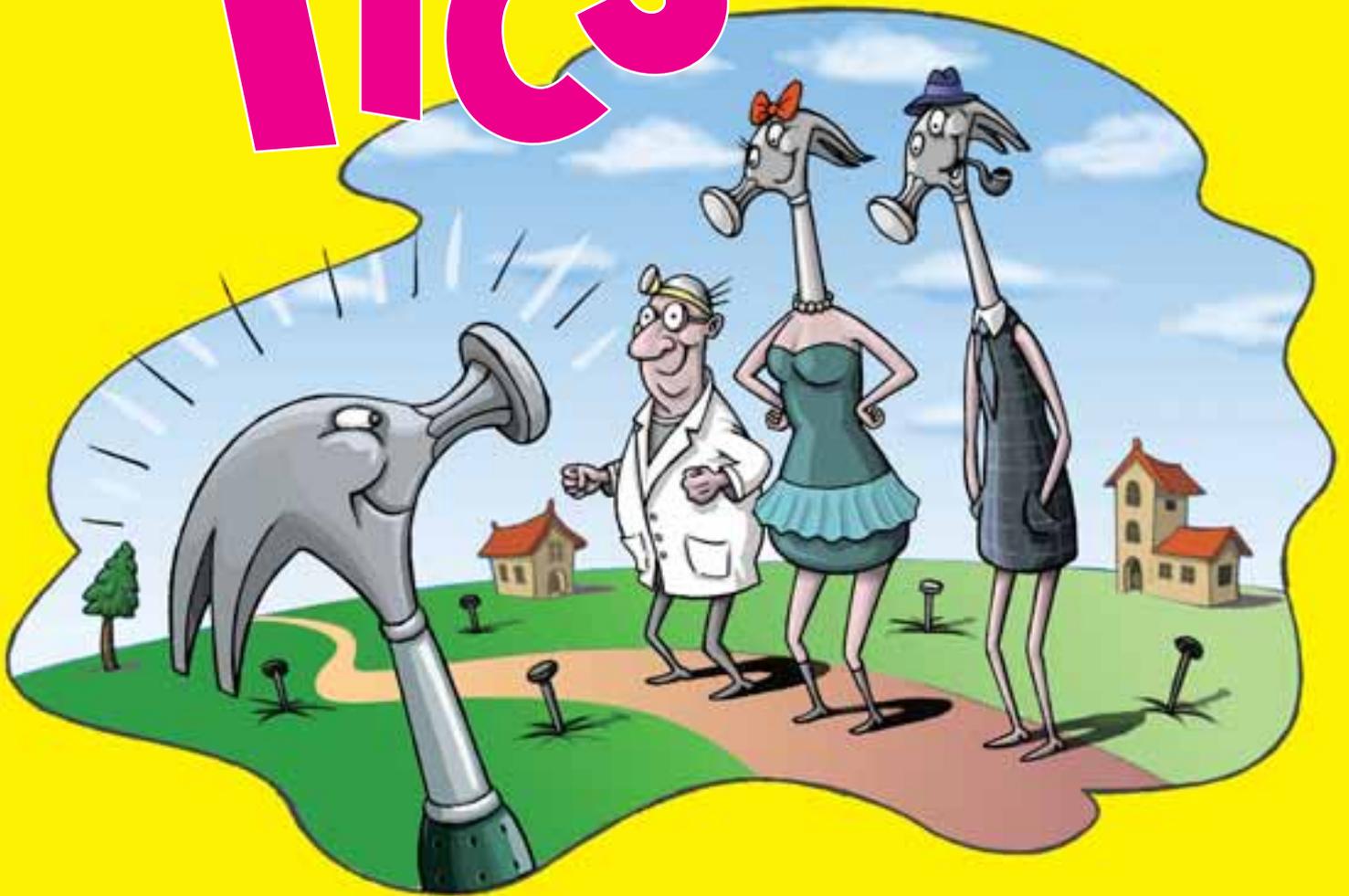


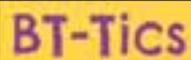
Tics



Cuaderno para Padres

CARA VERDELLEN, JOLANDE VAN DE GRIENDT

 VIGUERA

 BT-Tics

Tics

Cara Verdellen,
Jolande van de Griendt,
Sanne Kriens & Ilse van Oostrum

Cuaderno para Padres

Título original

Tics-Workbook for Parents. Cara Verdellen, Jolande van de Griendt, Sanne Kriens & Ilse van Oostrum

© 2016, BT-Tics Fdn.

BT-Tics Foundation, creada por Cara Verdellen y Jolande van de Griendt, para el desarrollo y difusión de terapias conductuales para pacientes con tics.

www.bt-tics.com

© 2019, de la edición española: Viguera Editores, SLU

Plaza Tetuán, 6. 08010 Barcelona

info@viguera.com

Todos los derechos reservados. Queda prohibida la reproducción total o parcial de esta publicación, almacenarla en un sistema de recuperación o reproducirla por cualquier procedimiento, mecanismo electrónico, fotocopias, grabación o de otra manera, sin el consentimiento escrito previo del Editor.

ISBN 978-84-92931-54-5

ISBN (digital) 978-84-92931-58-3

Depósito legal: B-1.082-2019

www.viguera.com/TICS

Índice

Introducción.....	4
1 • Tics y trastornos por tics.....	5
2 • Terapia conductual para tratar los tics.....	7
3 • Ayuda adicional para tics residuales	12
Apéndice 1 • Hoja de registro de la frecuencia de tics.....	14
Apéndice 2 • Hoja de registro de situaciones.....	15
Apéndice 3 • Lecturas complementarias	16



Introducción

Usted es el progenitor de un niño que tiene tics y va a seguir un tratamiento conductual dirigido a reducirlos. El propósito de este cuaderno es ofrecer información acerca de los tics y el tratamiento. Su hijo recibirá su propio cuaderno, que también incluye información y ejercicios. Además, el cuaderno de su hijo contiene información para la escuela, que se puede dar a la maestra. Tanto en las sesiones como en casa, su hijo tendrá que hacer mucha práctica. Como padre, usted estará involucrado en el tratamiento mediante el registro de los tics de su hijo y la ayuda con las tareas para casa.



1 • Tics y trastornos por tics

Los tics son movimientos repentinos, rápidos y no rítmicos de, por ejemplo, los ojos, la cabeza, el cuello o los hombros. Ejemplos de tics son parpadear, mover la cabeza hacia el cuello o encogerse de hombros. Además, los tics pueden ser sonidos repentinos, como tos, carraspeo o silbidos. Pueden ser movimientos o sonidos complejos que parecen tener un propósito como saltar, tocar cosas o repetir lo que alguien ha dicho. O bien, un niño puede presentar tics cognitivos que pueden expresarse como juegos de la mente, como el recuento de palabras o la lectura hacia atrás. Muchos niños tienen tics, aproximadamente uno de cada diez niños presentan tics durante períodos más o menos largos. Por lo general, los tics desaparecen espontáneamente. Sin embargo, algunos tics no desaparecen, en cuyo caso es posible que el niño tenga un trastorno por tics.

Un trastorno por tics bien definido es el síndrome de Gilles de la Tourette, también llamado síndrome de Tourette. Los niños con este síndrome tienen más de un tic de movimiento (también llamado tic motor) y al menos un tic de sonido (también llamado tic vocal) durante al menos un año. Durante ese año, los tics no están ausentes durante más de tres meses consecutivos. Las investigaciones demuestran que el síndrome se presenta entre un 0,5 y 1 por ciento de la población, con más frecuencia en niños que en niñas. Otro trastorno por tics es el trastorno por tics crónico. Consiste en tener tics de movimiento o tics sonoros durante más de un año, pero no ambos tipos de tics como ocurre con el síndrome de Tourette. En los casos en que los tics desaparezcan antes de un año, se aplicará el diagnóstico de trastorno por tics transitorios.

Los niños que tienen un trastorno por tics a menudo experimentan una gran cantidad de actividad mental. Son más propensos a manifestar comportamiento hiperactivo y a tener trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH). También es posible que manifiesten comportamiento repetitivo (también llamado comportamiento compulsivo), como el comprobar las cerraduras o apagar las luces. A veces es difícil diferenciar entre los tics y el comportamiento compulsivo. Una diferencia importante es que el comportamiento compulsivo se hace habitualmente para reducir el miedo o la angustia, mientras que los tics no están vinculados al miedo, están más ligados a las llamadas acciones impulsivas.

Muchos niños que tienen tics los pueden suprimir durante períodos más o menos largos. ¿Por cuánto tiempo son capaces de hacerlo? Esto varía en cada persona. Algo que parece jugar un papel importante en cómo un niño puede suprimir sus tics es que, en muchos niños, el tic es precedido por una sensación desagradable. Es como si el tic fuera anunciado por esta sensación. Algunos niños experimentan una sensación similar a picor, tensión, presión o ardor en la piel, los músculos, los huesos o las articulaciones. Los niños comparan a veces la sensación a tener insectos, ratones o pequeñas personas que están caminando o arrastrándose por su cuerpo. Un tic también puede estar precedido por una sensación de calor o frío, u otras sensaciones más específicas, en su mayoría desagradables. Durante el tratamiento de su hijo, nos referiremos a estas sensaciones como las "alarmas", ya que anuncian que un tic está llegando. Sin embargo, no todos los niños experimentan estas sensaciones y, a veces, aprenden a reconocerlas durante el tratamiento.

Todavía no entendemos completamente la causa de los tics, trastornos por tics y síndrome de Tourette. El síndrome de Tourette es un trastorno del neurodesarrollo y los factores genéticos juegan un papel en su aparición. Además, hay indicios de que el sistema inmunológico y las infecciones desempeñan un papel en el desarrollo del síndrome. La naturaleza y la gravedad de



los tics y síntomas relacionados con los tics tienden a cambiar con el tiempo. No se sabe qué causa estos cambios. Lo que se sabe es que los tics generalmente aumentan o disminuyen en situaciones específicas. La tensión y la fatiga pueden empeorarlos pero tienden a disminuir cuando una persona está relajada, dormida o concentrada. Por lo general, los tics se vuelven menos graves en la edad adulta.

Si desea saber más acerca de los tics y trastornos por tics, pueden encontrar sugerencias de lecturas adicionales en el apéndice 3 de este cuaderno.



2 • Terapia conductual para tratar los tics

La investigación científica ha demostrado que existen dos tipos de terapia conductual que pueden ser eficaces en el tratamiento de los tics: la exposición con prevención de respuesta y la inversión del hábito. Ambos métodos se describen en este capítulo. La exposición con prevención de respuesta se denomina “suprimir los tics” en el cuaderno de su hijo; la inversión del hábito se conoce como “uso de una respuesta de competencia”. Junto con el terapeuta de su hijo, se elegirá el método que se va a utilizar. La exposición con prevención de respuesta consiste en doce sesiones y se aplica a menudo si su hijo tiene muchos tics diferentes. La inversión del hábito incluye diez sesiones y se suele utilizar si el niño tiene pocos tics. Si hay sólo uno o un par de tics, el tratamiento puede ser incluso más corto que diez sesiones. Si hay muchos tics involucrados, es probable que se produzca una reducción de la gravedad y el número de tics, y no que los tics desaparezcan completamente. Al inicio del tratamiento, las sesiones son semanales. Posteriormente, puede haber más tiempo entre las sesiones. Si el método elegido no ayuda lo suficiente, el terapeuta puede sugerir el otro método de tratamiento.

A su hijo se le asignarán ejercicios para hacer en casa. Dependiendo de la edad del niño y el nivel de independencia, usted estará más o menos involucrado en estos ejercicios. Además, se le pedirá su intervención para registrar los tics de su hijo todos los días durante un período de quince minutos. Esto ayuda a determinar la eficacia del tratamiento. El apartado 2.3 explica cómo se debe hacer este registro.

Una vez finalizado el tratamiento, todavía puede haber tics en situaciones específicas. El primer paso es estudiar en qué situaciones el niño todavía presenta una gran cantidad de tics. Entonces, con usted y su hijo, el terapeuta va a plantear posibles soluciones para estas situaciones. A veces esto implica ejercicios de relajación para su hijo o tal vez su hijo necesita ayuda adicional para realizar sus tareas en casa. El siguiente capítulo contiene información acerca de estas intervenciones adicionales.

No existe una cura para los trastornos por tics e incluso después del tratamiento es posible que los tics se vuelvan a producir o que empeoren. Por ello, se realizará un plan de prevención de recaídas antes de que termine el tratamiento. Este plan describe lo que su hijo puede hacer para evitar que los tics regresen o empeoren después de finalizar el tratamiento. El plan de prevención de recaídas también establece lo que su hijo puede hacer si los tics vuelven o empeoran de todos modos. Usted, su hijo y el terapeuta elaborarán este plan conjuntamente. En el cuaderno de su hijo, se conoce como el plan de “mantener los tics alejados”.

2.1. Exposición con prevención de respuesta

El capítulo 1 explica que muchos niños que tienen tics o síndrome de Tourette experimentan sensaciones desagradables (alarma del tic) en asociación con sus tics. Estas sensaciones juegan un papel importante en el mantenimiento de los tics. Si hacer un tic hace que la sensación desagradable desaparezca, el cuerpo aprende que la expresión de un tic le ayuda a deshacerse de la sensación desagradable, la alarma del tic.



La exposición con prevención de respuesta es un método que tiene como objetivo ayudar a que su hijo se habitúe a las alarmas. La asociación entre la alarma y el tic se rompe cuando su hijo no responde a una alarma expresando un tic. Así, al suprimir los tics, el niño puede aprender a tolerar las alarmas. El resultado es la reducción del tic. La situación se puede comparar con una picadura de mosquito. Si se rasca en el lugar que pica, el picor desaparece por un momento, pero la piel está dañada y el picor seguro que reaparecerá. Si usted es capaz de tolerar el picor y no rascarse, el picor desaparece con el tiempo. Entonces, ya no es necesario rascar más. Suena bastante simple, pero ¿cómo funciona en la práctica?

El tratamiento se inicia con dos sesiones de entrenamiento. Durante estas sesiones, el niño aprenderá a aumentar la cantidad de tiempo que está suprimiendo los tics. Esto se conoce como prevención de la respuesta. Se animará a su hijo a hacer un esfuerzo para no expresar tics. A través del entrenamiento, el tiempo que su hijo puede estar sin hacer ningún tic se irá incrementando; primero, un segundo más, un minuto, y así sucesivamente. El terapeuta elogiará a su hijo para motivarle a que detenga la expresión de los tics por un tiempo cada vez mayor.

A veces, se trabajará la supresión de todos los tics a la vez, y en ocasiones se tendrá que centrar en un tic particular que se dé a menudo. Una vez que su hijo ha recibido el entrenamiento necesario en suprimir los tics, el interés se desplaza a lo que se llama “exposición”. Mientras suprime los tics, su hijo aprenderá a notar esas sensaciones desagradables que suelen disminuir después de la expresión del tic. Éste es un ejercicio difícil, porque a nadie le gusta centrarse en una sensación desagradable. Sin embargo, para poder aprender a acostumbrarse a esa sensación, es necesario exponer a su hijo a ella. La exposición se realiza de forma separada para cada uno de los cinco tics más prominentes. El fundamento subyacente de este tratamiento es que las sensaciones desagradables desaparecerán aunque el tic no se exprese, tal como desaparece el picor de una picadura de mosquito que no se rascó. Este proceso se llama habituación.

Usted puede ayudar a su hijo con este tratamiento haciendo que practique la supresión de tics en casa. El niño y el terapeuta se pondrán de acuerdo sobre una cierta cantidad de tiempo para esto. En los apéndices 2.2 y 2.3 del cuaderno de su hijo anotará en un registro cuántos tics han aparecido y la intensidad de las alarmas cada cinco minutos. Asegúrese de que su hijo trae el registro en cada sesión. Los resultados se representan en un gráfico para visualizar el efecto de todo el esfuerzo de su hijo.

2.2. Inversión del hábito

La inversión del hábito trabaja los tics uno a uno. Para cada tic, se elige una denominada respuesta de competencia. La respuesta de competencia también se conoce como respuesta incompatible para el tic porque, al hacerla, es imposible expresar el tic. Para poder utilizar una respuesta incompatible, su hijo primero tiene que darse cuenta de cuándo está haciendo el tic. Si no se da cuenta de un tic en particular, primero tiene que aprender a reconocerlo, observarlo y registrarlo. Una parte importante de este proceso es aprender a analizar el tic junto con el terapeuta. ¿Cómo comienza? ¿Hay una alarma del tic? ¿Qué grupos de músculos se utilizan en el tic y en qué orden? De principio a fin, se describe el tic. Una vez que hay una imagen clara del tic, se elige una respuesta de competencia. Para el parpadeo en los ojos, por ejemplo, ayuda el mantener los



ojos bien abiertos y enfocados en un punto fijo. Mantener este gesto imposibilita hacer el tic de parpadeo. A pesar de que puede implicar un poco de creatividad, es posible llegar a una respuesta de competencia para cada tic. El terapeuta ayudará a su hijo a encontrar las respuestas adecuadas.

Después de haber identificado una respuesta incompatible, el tratamiento de su hijo implica la práctica de esta respuesta. Tan pronto como su hijo sienta el venir del tic (una vez que la alarma se ha disparado), hará la respuesta incompatible durante un minuto o hasta que la alarma disminuya. El tic no se puede expresar en ese momento. Si su hijo se ha dado cuenta “demasiado tarde” y el tic ya se ha iniciado o se expresa, la respuesta de competencia se lleva a cabo de todos modos. Este procedimiento se repite para cada tic individual. De esta manera, el niño es capaz de controlar los tics, por lo que éstos se producen con menor frecuencia.

Es importante que su hijo practique las estrategias que está aprendiendo en casa para maximizar los beneficios del tratamiento. Su hijo se pondrá de acuerdo con el terapeuta, pactando un tiempo para la práctica diaria. Si su hijo lo necesita, usará la hoja (apéndice 3.2 del Cuaderno para Niños) para registrar los tics que se han “escapado”. Su hijo debe llevar este registro a cada sesión. Los resultados se representan en un gráfico para visualizar el efecto del esfuerzo de su hijo y cuándo es el momento de abordar el siguiente tic.

2.3. Registro de la frecuencia de los tics durante 15 minutos

Durante todo el tratamiento, se le pedirá que registre diariamente el número de tics que su hijo expresa durante un período de quince minutos. Esta es una tarea importante para los padres, ya que los registros se usan para medir los resultados del tratamiento. El registro de frecuencia de tics (apéndice 1) se puede utilizar para anotar las veces que ocurre el tic.

Debido al carácter fluctuante de los tics, el registro debe hacerse cada día en un tiempo fijo y durante una actividad fija. Por ejemplo, cada noche a las 19:00 h, mientras el niño está viendo la televisión, usando el ordenador o cenando. El registro debe realizarlo siempre el mismo progenitor. Un contador de mano puede ser útil para hacer el recuento, así usted puede presionar el botón después de cada tic. Como alternativa, puede hacer rayitas en un pedazo de papel para llevar la cuenta.

Una vez que haya adquirido cierta experiencia en el registro de tics, podrá llegar a ser más capaz de reconocer ciertos tics o series de tics. Es importante que usted no cambie su método de contar durante el tratamiento. Por ejemplo, si en el inicio del tratamiento cuenta como un tic mover la boca y apretar los ojos, éste debe seguir siendo así durante todo el tratamiento. De lo contrario, parecerá que el número de tics es cada vez mayor, mientras que lo que realmente ha sucedido es que ha cambiado el método de recuento. A algunos niños les resulta desagradable que sus padres registren sus tics porque sienten que están siendo vigilados más de cerca que de costumbre. Otros niños van a tratar de hacer todo lo posible para detener los tics durante el tiempo de registro. Trate de observar a su hijo con la mayor sutileza posible. Si las observaciones están causando problemas, hable con el terapeuta.



Anote aquí cuál de los progenitores va a registrar diariamente los tics durante 15 minutos, durante qué actividad y en qué momento del día.

Quién registra:

Hora:

Actividad:

Asegúrese de llevar la hoja de registro de frecuencia de tics (apéndice 1) a todas las sesiones. Cada semana, el terapeuta trazará en un gráfico la frecuencia media de tics de la semana y podrán visualizar cuánto y en qué proporción los tics de su hijo han disminuido.

2.4. Práctica y sistema de recompensas

Es importante que su hijo practique los ejercicios en casa. Durante las sesiones con el terapeuta, usted y su hijo deben acordar la frecuencia, la duración y el momento en que se realiza la práctica en casa. Más adelante en el tratamiento de su hijo, también se le pedirá que practique en otras situaciones en las que por lo general se producen más tics. Estos son algunos consejos que le ayudarán a apoyar a su hijo de la mejor manera posible. Naturalmente, si su hijo es mayor, se puede esperar que sea más independiente. En principio, los adolescentes deben ser capaces de practicar sin su ayuda.

- └ Practique en un momento del día determinado, en el mismo lugar y durante la actividad fija que han acordado con el terapeuta y su hijo. La previsibilidad y ser claro acerca de la práctica aumentarán las probabilidades de que su hijo haga el ejercicio y evitarán que se convierta en una lucha diaria para conseguir que practique.
- └ Permanezca con el niño mientras esté haciendo los ejercicios. A los niños a menudo les resulta más fácil practicar durante una sesión que en casa. Durante una sesión, tienen la atención completa del terapeuta, que les está animando a practicar y a mantener la concentración en lo que están haciendo.
- └ Elogie mucho a su hijo y no sea demasiado estricto si los tics “se escapan”. Suprimir los tics no es fácil. Trate de destacar algo positivo: “¡Es muy bueno que estés practicando tanto!”. Anime a su hijo a no rendirse cuando tiene un día duro, con muchos tics. Si hay muchos tics, ¡hay muchas cosas para practicar!
- └ Premie a su hijo cuando lo hace lo mejor que puede. Construya un sistema de recompensa junto con su hijo: lleguen a un acuerdo claro sobre la frecuencia y el tiempo que el niño debe practicar para recibir una recompensa particular. También se puede dar una recompensa después de cada sesión. Para los niños pequeños, las pequeñas recompensas a corto plazo son más eficaces (por ejemplo, retrasar el momento de ir a dormir cinco minutos, elegir su comida favorita o poder ver un programa de televisión). Los niños mayores pueden ahorrar (mediante puntos o pequeñas cantidades de dinero) para grandes recompensas a largo plazo. También pueden acordar una recompensa para cuando termina el tratamiento, por ejemplo, hacer algo divertido juntos, como ir a un parque de atracciones. El terapeuta puede ayudarle a desarrollar un sistema de recompensa.



A continuación, anote lo que usted y su hijo han acordado. ¿Cuándo obtendrá su hijo una recompensa? ¿Cuál es la recompensa? Hable de esto con el terapeuta.

.....

.....

.....

.....

.....



3 • Ayuda adicional para tics residuales

Es posible que después de practicar la exposición con prevención de respuesta o la inversión del hábito, existan situaciones específicas en las que sigan apareciendo muchos tics. Por ejemplo, cuando el niño se siente tenso o nervioso, cuando tiene una pelea con un hermano o cuando llega de la escuela. En ese caso, los padres, el niño y el terapeuta deben decidir si hacer algunas sesiones extra para manejar los tics en esas situaciones específicas.

3.1. Situaciones en las que todavía se producen tics a menudo

Un registro de tics le ayudará a entender qué factores contribuyen a su mantenimiento en situaciones específicas, los factores que pueden preceder o seguir a los tics. Usted y su hijo tendrán que prestar mucha atención a los momentos en los que aún se producen muchos tics: ¿dónde está su hijo? ¿Quién más hay? ¿Cómo se siente su hijo en ese momento? ¿Qué otras personas (niños y adultos) reaccionan a los tics? ¿Se ríen o dicen que detenga los tics? ¿O le animan a seguir haciéndolos? ¿Cuál es su reacción y cómo el resto de la familia reacciona a los tics de su hijo? ¿Se enfada y castiga al niño? ¿Es menos exigente con su hijo porque se siente mal por los tics? Toda la información puede ser recogida en “Hoja de registro de situaciones” (apéndice 2 de su libro). Su hijo tiene su propio registro (apéndice 4.1 del Cuaderno para Niños) para cumplimentar.

Con la información, el terapeuta, usted y su hijo podrán plantear soluciones y pensar en una estrategia para ayudar a reducir aún más los tics. Por ejemplo, si su hijo tiene más tics cuando está haciendo deberes, el terapeuta puede ayudar a averiguar si su hijo teme hacer los ejercicios o si preferiría estar haciendo otra cosa en ese momento. El siguiente paso es descubrir cómo ayudar a su hijo a tener menos miedo a hacer los deberes. Como padre, usted puede ayudar a hacer los deberes, puede pactar temporalmente una recompensa por hacerlos o tal vez plantearse si necesita la ayuda de la escuela. Y si su hijo tiene más tics cuando llega de la escuela, entonces quizás su terapeuta le indicará que el niño tenga un momento de tranquilidad en su propio espacio para hacer algunos de los ejercicios aprendidos durante el tratamiento antes de unirse al resto de la familia. Las estrategias que se necesitan acordar son específicas de la situación y lo que se necesita.

En el cuaderno para niños, hay espacio para anotar las estrategias acordadas para manejar los tics: ¿qué puede usted o su hijo hacer para evitar que su hijo se meta en una situación en la que tiene un montón de tics? Si la situación no se puede evitar, ¿qué puede entonces hacer su hijo para reducir los tics en esa situación? Si los tics parecen ser mantenidos por la atención que recibe de otras personas (por ejemplo, hay personas que se compadecen de su hijo o hacen comentarios) o por conductas de evitación (por ejemplo, escapar de una tarea, no tener que ir a la escuela, retrasar la hora de acostarse), ¿qué puede hacer para cambiar esto? Las posibles soluciones para evitar un aumento de los tics, y acordadas con el terapeuta y su hijo, se escriben en el cuaderno de su hijo. Asegúrese de que estén visibles, por ejemplo, colgadas en un lugar donde usted y su hijo puedan verlas.



3.2. Ejercicios de respiración y relajación

La mayoría de niños presentan más tics cuando están excitados o nerviosos por algo. Si su hijo está tenso o nervioso, le puede ayudar hacer un ejercicio de respiración o relajación. Un ejercicio de respiración ayuda a calmarse porque uno se hace consciente de su respiración. Un ejercicio de relajación es un ejercicio para estar más tranquilo al reducir la tensión en los músculos. Si su hijo experimenta un aumento de tics cuando está estresado, el terapeuta va a hacer ejercicios de respiración y relajación con su hijo. ¡Es muy probable que los tics disminuyan o desaparezcan durante estos ejercicios!

En los ejercicios de respiración, el terapeuta enseñará a su hijo a respirar profundamente y con calma usando el diafragma. Inspirará por la nariz y expulsará el aire por la boca. En el ejercicio de relajación, el terapeuta ayudará a su hijo a destensar su cuerpo. Para enseñar a su hijo a sentir la diferencia entre los músculos relajados y tensos, se le pedirá que contraiga y relaje los diferentes músculos, uno por uno. Mientras hace esto, el terapeuta le pedirá que fije la atención en su respiración. Para aumentar la sensación de relajación, el terapeuta pedirá a su hijo que piense en algo agradable, un buen recuerdo o un momento en que se sentía tranquilo y relajado. El terapeuta grabará o dará una pauta en audio del ejercicio, por lo que el ejercicio podrá ser practicado en casa.



Apéndice 1 • Hoja de registro de la frecuencia de los tics

Nombre:

Semana del: al

Seguimiento de la sesión:

Puede hacer un seguimiento de cómo ha ido la práctica en este registro.

Día	Semana del al	Número de tics	Registrado por
Lunes			
Martes			
Miércoles			
Jueves			
Viernes			
Sábado			
Domingo			
		Total: Promedio:	

Promedio de número de tics por día:

Número total de tics _____ =

Días contados



Apéndice 2 • Hoja de registro de situaciones

Día – hora	Situación <ul style="list-style-type: none">– ¿Qué pasa?– ¿Dónde está su hijo?– ¿Qué está haciendo?– ¿Con quién está?	Emoción <ul style="list-style-type: none">– ¿Cómo se siente su hijo?Enfadado, asustado, contento, triste...	Consecuencia <ul style="list-style-type: none">– ¿Qué reacción se da después del tic?– ¿Qué hace usted o los demás?



Apéndice 3 • Lecturas complementarias

La *Tourette Association of America* es la asociación para el síndrome de Tourette de Estados Unidos. En su página web, puede encontrarse material útil para entender en qué consisten los tics y cómo ayudar a familiares afectos. Parte de la información ofrecida está traducida al castellano: <https://www.tourette.org/about-tourette/overview/espanol/>

En Europa, *Tourette Action* es la organización no gubernamental dedicada al síndrome de Tourette, líder en Inglaterra, Gales e Irlanda del Norte. En su página web, renovada recientemente, se pueden encontrar recursos para menores, padres y profesores: <https://www.tourettes-action.org.uk/64-resources.html>

En la misma página web pueden encontrarse páginas similares de asociaciones en países de habla hispana, como España (<http://ampastta.com>) o Argentina (<http://astouretteargentina.wixsite.com/aast1>).

Associació Tourette Catalunya: www.facebook.com/tourettecatalunya. La *Associació Tourette Catalunya* tiene a su disposición material divulgativo para niños afectados por el síndrome de Tourette, su familia y escuela. Se puede contactar a través de su página facebook.

Verdellen C, van de Griendt J, Kriens S, van Oostrum I. Tics. 1.^a ed. Amsterdam: Boom Cure & Care; 2011.

Van de Griendt JM, Verdellen CW, van Dijk Mk, Verbaak MJ. Behavioural treatment of tics: habit reversal and exposure with response prevention. *Neurosci Biobehav Rev* 2013; 37: 1172-7.

Carmona-Fernández C, García-Delgar B, Redondo-Alaminos M. Primeros pasos tras el diagnóstico de síndrome de Tourette. Manual con la información que las familias necesitan después de recibir el diagnóstico de síndrome de Tourette: www.viguera.com/TICS.

Tics

www.viguera.com/TICS

