



UNIVERSITAT ROVIRA i VIRGILI
Facultat de Ciències
de l'Educació i Psicologia

Coneixement del TOC i la seva influència a les xarxes socials

Autora: Paula Diaz Rodriguez

Tutora: Núria Vázquez Orellana

Universitat Rovira i Virgili

Tarragona, 11 de juny del 2023



Coneixement del TOC i la seva influència a les xarxes socials

Autora: Paula Diaz Rodriguez
Tutora: Núria Vázquez Orellana

Universitat Rovira i Virgili
Grau en Psicologia

11 de juny del 2023

“El gran descubrimiento de mi generación es que los seres humanos pueden
alterar sus vidas al alterar sus actitudes mentales”
William James



En aquest treball, s'ha volgut introduir un marc teòric per explicar la definició exacta del que és el trastorn obsessivocompulsiu, i a més a més, s'ha fet un estudi mitjançant la realització d'un test dut a terme amb el Microsoft Forms amb diferents ítems, però sobretot he volgut veure quin concepte tenen les persones sobre el TOC, ja que últimament s'utilitza com adjectiu. Un cop recopilada aquesta informació, he buscat opcions per millorar aquest estigma que està creant la societat.

Paraules clau: toc; psicologia ; estigma



INDEX

1	Resum	6
2	Objectius i Hipòtesis	7
3	Marc teòric	8
3.1	Definició del TOC	8
3.2	Definició segons el DSM-5.....	10
3.3	Trastorns comòrbids del TOC.	11
3.3.1	Depressió major.....	12
3.3.2	Trastorns d'ansietat	12
3.3.3	Trastorn obsessiu compulsiu de la personalitat.....	12
3.3.4	Trastorns alimentaris.....	12
3.3.5	Trastorn per tics	13
3.3.6	Trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH).....	13
3.3.7	Trastorns del espectre autista (TEA)	14
3.3.8	TOC i Ansietat generalitzada.....	14
3.3.9	TOC i Trastorn depressiu major	14
3.3.10	TOC i Tricotilomania	14
3.3.11	TOC i Tics.....	15
3.3.12	TOC i dismorfofòbia	15
3.3.13	TOC i Trastorn de l'espectre autista	15
3.4	Causa.....	15
3.5	La problemàtica de les xarxes socials i la influència dels influencers.	16
3.6	Què és ser un influencer i quina influència tenen?	17
3.7	El sobrediagnòstic en salut mental.....	17
3.8	L'estigma del TOC	19
4	Metodologia	21
4.1	Participants	21
4.2	Instruments	22
4.3	Procediments	22
5	Resultats	23
6	Discussió	30
7	Conclusions	32
8	Bibliografia	35
9	Annexos	37



Agraïments.

Aquest treball no hauria pogut possible si no fos per l'ajuda i dedicació de la meva tutora Núria Vázquez Orellana sobretot en la part d'escollir el tema i deixar clar quin seria el concepte a tractar i poder-lo abordar, així com en tota la resta d'apartats del treball, ja que a més a més, m'ha prestat la dedicació i l'ajuda necessària.

Tampoc podria haver dut a terme el projecte, si no hagués tingut el suport de les meves amigues de la Universitat, que m'han ajudat a enfocar-me millor en el tema escollit i constantment m'han proporcionat la motivació necessària per continuar endavant.

Per acabar, volia donar-li les gràcies a la meva família i a la meva parella per confiar en mi sempre i no deixar que el trastorn mental del qual parlo i faig el Treball de fi de Grau em superi i no em deixi seguir endavant.



1 Resum

En aquest Treball de Final de Grau (TFG) s'ha desenvolupat un marc teòric explicant la definició del TOC, el seu diagnòstic diferencial i també exposant de manera introductòria, l'estigma associat a aquest trastorn i la sobrediagnòsticació en general dels trastorns mentals a la qual ens estem enfrontant. Per poder portar a la pràctica aquest estudi, he realitzat una enquesta per saber quina és la creença que tenen les persones sobre aquest trastorn, com creuen que pot afectar a la gent que el pateix que s'usi com a mania o adjectiu i també he volgut aprofundir una mica en l'ús que fan de les xarxes socials.

Un cop recopilada aquesta informació qualitativa i quantitativa, l'he analitzat amb el software IBM SPSS (versió 27) i he buscat quines són les millors opcions per afrontar aquesta situació.

Al final d'aquest treball, s'ha revisat si s'han complert els objectius i si s'han respost les hipòtesis plantejades inicialment.



2 Objectius i Hipòtesis

Els objectius principals d'aquest treball són:

- Analitzar l'ús que es fa del terme TOC a les xarxes socials i com aquest pot contribuir a la desinformació i l'estigmatització de les persones que realment pateixen aquest trastorn.
- Identificar les principals característiques que s'associen al terme TOC en les xarxes socials.

Els objectius secundaris del treball són:

1. Avaluar la repercussió que té el mal ús del terme TOC en les persones que el pateixen, tant en termes de percepció de la malaltia com del seu accés a tractaments i recolzament.
2. Identificar possibles estratègies per prevenir i combatre l'ús del terme TOC a les xarxes socials.
3. Fer una proposta d'acció divulgativa amb les dades extretes a base dels qüestionaris realitzats.

Les hipòtesis corresponents al treball són:

1. El mal ús del terme TOC és degut a la problemàtica de les xarxes socials.
2. La creença de si la estigmatització del TOC, influeix negativament a la vida de les persones que el pateixen.
3. Les persones no tenen una definició clara de què és el trastorn obsessivocompulsiu.



3 Marc teòric

3.1 Definició del TOC

El trastorn obsessiu-compulsiu (TOC) té una llarga trajectòria en la història de la psicopatologia. El trastorn obsessivocompulsiu és una malaltia que es caracteritza per tenir obsessions (pensaments, imatges o impulsos que causen molta ansietat, por o malestar i no són preocupacions habituals) i/o compulsions (comportaments o pensaments que la persona repeteix per afrontar les obsessions). Tot i que la majoria de les persones tenim obsessions i/o compulsions, en el trastorn obsessivocompulsiu aquestes obsessions i/o compulsions interfereixen en la vida diària i poden arribar a ocupar molt de temps.

Les obsessions són pensaments, imatges mentals o impulsos que una persona té en contra de la seva voluntat, de forma repetida, que la fan sentir malament (ansiosa, culpable, etc.) i no formen part de les seves preocupacions usuals. Obsessions freqüents són, per exemple, el pensament de sentir-se brut o contaminat; la imatge que alguna cosa terrible passarà (per exemple, que la casa on viu es cremarà); o l'impuls de comportar-se malament (per exemple, agredir a algú sense voler).

Les compulsions són accions o pensaments que la persona fa habitualment per treure's el malestar que li provoquen les obsessions. Les compulsions també reben el nom de rituals o manies. Seria, per exemple, rentar-se de manera repetida una part del cos perquè un se sent brut; comprovar repetidament la clau del gas o la porta de casa abans de sortir; o repetir-se mentalment alguna frase per tranquil·litzar-se.

La majoria de les persones amb un TOC tenen a la vegada obsessions i compulsions, tot i que algunes tenen només obsessions.

Les persones amb un TOC són normalment conscients que les seves obsessions i/o compulsions són irracionals (no són lògiques) o són exagerades, però no poden deixar de tenir- o de fer-les, a diferència dels infants i adolescents que els costa més reconèixer-les. (National Library of Medicine., 2021).



El TOC és un trastorn mental crònic i complex, que està entre les malalties psiquiàtriques més comuns. La OMS (Organització mundial de la Salut) l'inclou dintre les 20 primeres malalties més discapacitats.

La prevalença anual del TOC observada a nivell internacional és de l'1-1,6 %, sent al llarg de la vida entre 2-2'3%. Pel que fa a la prevalença anual del TOC subclínic es més elevada arribant a un 4,5% i la dels símptomes obsessiu-compulsius recurrents al 8,3%. Aquestes persones tenen augmentada la seva comorbiditat, el deteriorament i l'ús del sistema de salut, i la prevalença- vida 13%.

En el context d'atenció primària a Catalunya s'ha trobat una prevalença anual del 0,6%. En mostres comunitàries adultes, el TOC sembla ser més freqüent en dones, no trobant diferències per sexes en mostres clíniques.

L'edat d'inici sol situar-se en l'adolescència o adultesa primerenca, començant en el 65% dels casos abans dels vint-i-cinc anys, i en molt petit percentatge (15%) després dels 35. En moltes ocasions, passa molt de temps des de l'edat d'inici del trastorn fins que el subjecte consulta per primera vegada.

Hi ha estadístiques que indiquen que el TOC d'inici precoç és més freqüent en homes (5- 15 anys) mentre que l'inici tardà (26-35 anys) es dona en les dones. L'inici de la simptomatologia sol ser gradual; no obstant això, també s'ha descrit l'aparició aguda. El curs normalment és crònic, sovint amb símptomes oscil·lants. En algunes persones el curs és episòdic i una minoria pateix deteriorament, sense tractament les taxes de remissió són baixes. L'elevada comorbiditat amb altres trastorns psiquiàtrics complica el seu desenvolupament.

(CSMA Vendrell, 2021)



3.2 Definició segons el DSM-5

A. Presència d'obsessions, compulsions o ambdues: Les obsessions es defineixen per (1) i (2):

1. Pensaments, impulsos o imatges recurrents i persistents que s'experimenten, en algun moment durant el trastorn, com a intruses o no desitjades, i que a la majoria dels subjectes causen ansietat o malestar important.

2. El subjecte intenta ignorar o suprimir aquests pensaments, impulsos o imatges, o neutralitzar-los amb algun altre pensament o acte (és a dir, fent una compulsió).

Les compulsions es defineixen per (1) i (2):

1. Comportaments (p. ex., rentar-se les mans, ordenar, comprovar les coses) o actes mentals (p. ex., pregar, comptar, repetir paraules en silenci) repetitius que el subjecte realitza com a resposta a una obsessió o d'acord amb regles que cal aplicar de manera rígida.

2. L'objectiu dels comportaments o els actes mentals és prevenir o disminuir l'ansietat o el malestar, o evitar algun succés o situació temuda; tanmateix, aquests comportaments o actes mentals no estan connectats de manera realista amb els destinats a neutralitzar o prevenir, o bé resulten clarament excessius.

Nota: Els nens petits poden no ser capaços d'articular els objectius d'aquests comportaments o actes mentals.

B. Les obsessions o compulsions requereixen molt de temps (p. ex., ocupen més d'una hora diària) o causen malestar clínicament significatiu o deteriorament en allò social, laboral o altres àrees importants del funcionament.

C. Els símptomes obsessivocompulsius no es poden atribuir als efectes fisiològics d'una substància (p. ex., una droga, un medicament) o una altra afecció mèdica.

D. L'alteració no s'explica millor pels símptomes d'un altre trastorn mental (p. ex., preocupacions excessives, com el trastorn d'ansietat generalitzada; preocupació per l'aspecte, com el trastorn dismòrfic corporal; dificultat de desfer-se o renunciar a les possessions com en el trastorn d'acumulació; estereotipats, comportament alimentari ritualitzat, com en els trastorns alimentaris; problemes amb substàncies o amb el joc, com en els trastorns relacionats amb substàncies i trastorns addictius, preocupació per patir una malaltia, com en el trastorn



d'ansietat per malaltia; impulsos o fantasies sexuals , com en els trastorns parafílics, impulsos, com en els trastorns perturbadors, del control dels impulsos i de la conducta, sentiments de culpa, com en el trastorn de depressió major; inserció de pensaments o deliris, com a l'esquizofrènia i altres trastorns psicòtics; o patrons de comportament repetitiu, com els trastorns de l'espectre de l'autisme).

Especificar si: Amb introspecció bona o acceptable: El subjecte reconeix que les creences del trastorn obsessivocompulsiu són clarament o probablement no certes o que poden ser certes o no. Amb poca introspecció: El subjecte reconeix que les creences del trastorn obsessivocompulsiu són clarament o probablement no certes o que poden ser certes o no. Amb absència d'introspecció/amb creences delirants: El subjecte està completament convençut que les creences del trastorn obsessivocompulsiu són certes. Especifiqueu si: El subjecte té una història recent o antiga d'un trastorn de tics. (American Psychiatric Association.,2013. (5th ed.)

3.3 Trastorns comòrbids del TOC.

Comorbiditat vol dir que pateixes més d'una malaltia crònica o condició alhora. Les condicions que se superposen poden ser mentals i físiques. Per exemple, tenir ansietat o depressió, o patir diabetis i ansietat. Comorbiditat també implica interaccions entre les malalties que tenen el potencial d'empitjorar-les. En altres paraules, els símptomes d'un impacten l'altre i viceversa. La comorbiditat és tan comuna que prop del 50% de persones amb un trastorn compleixen els criteris per a un segon trastorn. (Made of Millions Foundation., 2023)



3.3.1 Depressió major

Els trastorns de l'estat d'ànim, i més en concret la depressió més gran, són potser una de les comorbiditats més freqüents al TOC. Tots dos cursen amb pensaments intrusius i generadors d'un malestar intens, cosa que s'associa a una activitat alterada d'estructures ubicades a la regió prefrontal del cervell. Quan es presenten junts solen afectar-se mútuament, per això s'accentuen les idees obsessives i el seu impacte general. O cosa que és el mateix, tant el TOC com la depressió mateixa s'agreugen.

3.3.2 Trastorns d'ansietat

Una altra de les comorbiditats habituals del TOC té els problemes d'ansietat; i sobretot amb la fòbia social (18%), el trastorn de pànic (12%), les fòbies específiques (22%) i l'ansietat generalitzada (30%). La presència d'aquests, com passa amb la depressió, és un motiu de preocupació especial i requereix l'ús d'enfocaments terapèutics mixtos, en què la teràpia cognitiva conductual ha de ser present. En qualsevol cas, la prevalença d'aquests problemes psicològics és més gran en els pacients amb TOC que en població general, des d'un punt de vista estadístic.

3.3.3 Trastorn obsessiu compulsiu de la personalitat

Les persones que pateixen TOC tenen més risc de mostrar un perfil de personalitat de tall obsessiu compulsiu, és a dir, basat en un perfeccionisme de tal magnitud que coarta el desenvolupament normal de la quotidianitat. Sovint pot ser un patró de pensament i de conducta que es trobava present abans de la irrupció del mateix TOC. La sinergia de tots dos conduiria a l'aparició de continguts mentals invasius que agreujarien l'elevada autoexigència i s'accentuaria molt la rigidesa conductual i cognitiva.

3.3.4 Trastorns alimentaris

Certs trastorns alimentaris, com l'anorèxia o la bulímia, poden compartir algun tret amb el TOC mateix. Els més importants són el perfeccionisme i la presència d'idees que irrompen a la ment de forma reiterativa, detonant conductes de reassegurança. En el cas dels trastorns alimentaris es tracta de pensaments



associats al pes o a la silueta, juntament amb la comprovació constant que no s'ha canviat de talla o que el cos es manté igual que la darrera vegada que es va mirar. És per això que tots dos s'han de distingir amb atenció durant la fase de diagnòstic, per si es compleixen els criteris d'un i altre.

3.3.5 Trastorn per tics

El trastorn per tics és una condició invasiva que es caracteritza per la presència inevitable de conductes motores simples/estereotipades, que sorgeixen com a resposta davant d'una urgència percebuda de moviment, que només s'alleuja a l'instant en què s'executa". És, per tant, molt similar funcionalment al que passa al TOC, fins al punt que manuals com el DSM han optat per incloure un subtipus que reflecteix aquesta comorbiditat. Així, es considera que aproximadament la meitat dels pacients pediàtrics amb diagnòstic de TOC mostren aquest tipus d'aberracions motrius, sobretot entre homes el problema dels quals va debutar a edats molt primerenques (al principi de la vida).

3.3.6 Trastorn per dèficit d'atenció i hiperactivitat (TDAH)

Els estudis que s'han dut a terme sobre la comorbiditat d'aquests trastorns mostren que el 21% dels nens amb TOC compleixen els criteris diagnòstics del TDAH, un percentatge que baixa fins al 8,5% a les persones adultes amb TOC. Aquesta dada és curiosa, ja que són condicions que afecten una mateixa regió del cervell (l'escorça prefrontal), però amb patrons d'activació molt diferents: en un cas per increment (TOC) i en l'altre per dèficit (TDAH). Per explicar aquesta paradoxa s'ha proposat que l'excessiva fluïdesa cognitiva (intrusió mental) del TOC generaria una saturació de recursos cognitius, que es traduiria en una afectació de les funcions executives intervingudes per aquesta zona del sistema nerviós, i per tant amb una dificultat atencional equiparable a la del TDAH.



3.3.7 Trastorns del espectre autista (TEA)

Les persones amb TEA tenen dificultats amb la comunicació, la interacció social i els comportaments repetitius. Les persones amb síndrome d'Asperger (la forma més moderada i de més alt funcionament dels TEA), tenen àrees d'interès obsessives. Encara que els hi creen plaer, a diferència de les obsessions del TOC. (Joaquín Mateu., 2020).

Diagnòstic diferencial

Quan parlem del trastorn obsessivocompulsiu, també hem de fer un diagnòstic diferencial amb els següents trastorns:

3.3.8 TOC i Ansietat generalitzada

Les persones amb trastorn d'ansietat generalitzada o TAG també presenten pensaments recurrents i conductes d'evitació. Tot i això, al TAG les preocupacions són sobre qüestions de la vida real, a diferència de les obsessions del TOC que són de contingut estrany, irracional o màgic.

3.3.9 TOC i Trastorn depressiu major

La depressió sol produir preocupació excessiva en qui la pateix. Les preocupacions i les rumiacions pessimistes de la depressió són sobre problemes reals i estan relacionades amb el baix estat d'ànim. No obstant això, al TOC les preocupacions s'experimenten com a intrusives i estan vinculades a compulsions.

3.3.10 TOC i Tricotilomania

La tricotilomania (o trastorn d'arrencar-se els cabells) és un tipus d'alopècia traumàtica que consisteix a arrencar-se voluntàriament els cabells. Tot i que és un acte voluntari, la persona sent que no pot controlar la seva conducta. La conseqüència és una important pèrdua capil·lar. A la tricotilomania no hi ha obsessions i l'única compulsió que hi ha és la de tirar-se dels cabells.



3.3.11 TOC i Tics

Un tic és un moviment sobtat, ràpid i repetit de manera no rítmica, i que es pot confondre amb una compulsió. Generalment, els tics són moviments simples i no tan complexos com les compulsions. Tot i això, la principal diferència entre tots dos és que els tics són involuntaris i les compulsions són voluntàries.

3.3.12 TOC i dismorfofòbia

En el cas de la dismorfofòbia o trastorn dismòrfic corporal, les preocupacions i els comportaments repetitius excessius se centren exclusivament en l'aparença.

3.3.13 TOC i Trastorn de l'espectre autista

El trastorn obsessiu compulsiu (TOC) i els patrons de comportaments, interessos i activitats restringits i repetitius inherents als trastorns de l'espectre autista (TEA) comparteixen una sèrie de característiques que poden fer el diagnòstic diferencial extremadament difícil i provocar un error sobrediagnòstic de TOC en persones amb autisme. (Dr. David López (s. f.)).

3.4 Causa.

Durant els darrers anys, s'han acumulat dades que des de la genètica, la química, la neuroimatge i la neuropsicologia suggereixen alteracions cerebrals al TOC. Actualment, es descriu el trastorn amb un origen neurobiològic i etiologia variada, on fins i tot els factors immunològics es veuen involucrats.

Els factors genètics indiquen una alta freqüència del trastorn en pacients amb familiars de primer grau amb diagnòstic de TOC. Els germans homozigòtics tenen més predisposició que els germans heterozigòtics. S'estudien models genètics que tenen relació amb els neurotransmissors i els seus receptors. Els estudis es dirigeixen a investigar fenotips o subgrups clínics diferents.

Les primeres hipòtesis sobre la localització anatòmica del TOC es van fer a partir de l'observació de pacients amb alteracions neurològiques que presentaven simptomatologia similar a l'obsessiva compulsiva, com ho va ser l'encefalitis letàrgica de Von Economo i Corea de Sydenham. Els nuclis basals, l'escorça òrbita frontal i el còrtex singular solen estar afectats.



S'han trobat variacions en el volum del nucli caudat i disminució de l'estriat, la qual cosa s'ha associat al fet que és inversament proporcional a la gravetat del trastorn, però no a la durada. Hi ha augment del cos callós i del volum talàmic. En altres estudis realitzats s'ha trobat un hipermetabolisme a nivell de l'escorça orbito frontal i singularada anterior esquerra.

Les alteracions neuropsicològiques s'integren a l'etiopatogènia del TOC, ja que està clarament demostrada la relació amb les bases neuroanatòmiques i neurofisiològiques del trastorn. Totes les troballes de patrons de dèficit de resposta d'inhibició, funcions visuoespacials i memòria visual són compatibles amb els actuals models neuroanatomics que impliquen circuits corticoestrials. A l'afectació de les funcions executives responsables dels processos cognitius (com planificar diferents conductes i modificar-les de manera flexible), estan implicades les àrees frontoestrials. La disfunció en aquesta àrea es considera l'alteració primària del TOC. (González, A. E. M., 2008).

3.5 La problemàtica de les xarxes socials i la influència dels influencers.

Les restriccions i els efectes de la pandèmia de la covid-19 han disparat tots els indicadors relacionats amb la salut mental. Els joves d'entre 15 i 30 anys, l'anomenada Generació Z o Centennials, n'han estat un dels principals col·lectius afectats.

Les dades són alarmants. Segons l'entitat Obertament, dedicada a lluitar contra l'estigma de les persones amb problemes de salut mental, el suïcidi és la segona causa de mort entre els joves d'entre 15 i 29 anys. Durant la pandèmia, les temptatives entre adolescents s'han incrementat un 27%.

Els que pertanyen a la generació Z són els primers nadius digitals; han viscut des de petits amb les pantalles ben a prop i les xarxes socials són el seu mitjà predilecte d'interacció amb altres. (Ràdio, R. C., 2022).



3.6 Què és ser un influencer i quina influència tenen?

Un influencer sorgeix gràcies a un canal de YouTube, blocs, Instagram o qualsevol altra xarxa social.

Alguns s'han convertit en influencers pels temes que tracten als seus canals, els viatges que fan, les imatges que publiquen o els esdeveniments a què acudeixen. Altres són persones que són famoses per la branca en què es desenvolupen i acaben utilitzant les seves xarxes com a influencers. De tota manera, les empreses comencen a buscar-los per una raó: ajuden que els negocis aconseguixin més popularitat, visibilitat en línia i fins i tot credibilitat. (Solares, C., 2021).

El problema bé pel fet que, una persona que segueixen tingui milers de seguidors en una xarxa ja és una autoritat en algun tema i el que diu és una informació de qualitat. Això seria un error molt gran i convé prevenir-los.

Moltes persones van buscant referents sobre com cal parlar, pensar, vestir-se, fer servir el temps lliure i, en general, relacionar-se. Si compten amb bons models i, a més, aquests tenen veritable influència (és a dir, una autèntica capacitat per canviar els altres, que no és el mateix que tenir molt públic) llavors aquesta influència que reben no ha de ser dolenta.

En resum, caldria assenyalar un risc quant a percebre la realitat d'una manera distorsionada i que això influeixi en els valors, les aspiracions i la manera de comportar-se i tractar a altres persones.

A més a més, últimament hi ha molts influencers que saben de tot i parlen tant de psicologia, com de nutrició, medicina, etc. (Rodríguez, R. S. R., 2021).

3.7 El sobrediagnòstic en salut mental.

L'augment intensiu de la població que rep diagnòstics de trastorns mentals, la proliferació de les categories diagnòstiques i l'increment explosiu del consum de psicofàrmacs han estat problematitzats com a indicadors d'una inflació diagnòstica, que generaria una injustificada psicopatologització iatrogènica (en general, medicalitzadora) de la població. Això afectaria la mateixa credibilitat de les disciplines relacionades amb la salut mental i, particularment, de la psiquiatria, i ha donat renovada notorietat a la seva crítica des de diferents angles, ja sigui



des de perspectives "antipsiquiàtriques", com des d'autors que plantegen que caldria "salvar la psiquiatria de si mateixa" i abordar seriosament el sobrediagnòstic existent.

Les causes de la psicopatologització transcendeixen llargament les categories i criteris diagnòstics que s'"oficialitzen" a través dels sistemes classificatoris dominants (DSM o CIE), però es planteja que aquests també tenen responsabilitat en aquest fenomen.

La renovació del diagnòstic psicopatològic que va suposar el DSM-III, els fonaments del qual romanen en les seves successives edicions, va plantejar aviat el dubte respecte de si les categories diagnòstiques generades per criteris descriptius permeten diferenciar apropiadament entre "normalitat", "problemes de la vida" i allò que seria justificat anomenar "trastorns mentals". Un senyal que això no era així van ser les elevadíssimes taxes de trastorns mentals mostrades per les investigacions epidemiològiques que han utilitzat els criteris diagnòstics del DSM-III i de les seves edicions successives.

En la construcció dels criteris del DSM-IV es va tenir present en algun grau aquest problema, i això va portar a agregar-se sistemàticament, com a criteri diagnòstic dels trastorns, l'existència d'un malestar clínicament significatiu o d'impediment. (Cova, S. Et al., 2017).

Els mitjans de comunicació i les xarxes socials es consideren una de les principals fonts informació sobre els trastorns mentals. D'aquesta manera, són capaços de perpetuar i expandir certes idees i conductes, en múltiples ocasions errònies, que la població assimila com a real i normalitza.

Per tant, la societat crea un estereotip que es difon i es consolida. Aquestes interpretacions de la malaltia mental solen ser negatives, generen desinformació i castiguen aquests pacients. Altres vegades, en l'intent d'educar sobre l'existència i maneig d'aquesta patologia, o bé, amb l'objectiu de comercialitzar indirectament amb el patiment generat, acaba caient en una romantització de la malaltia que acaba per desacreditar-la. No obstant això, tractar certs continguts als mitjans pot ser de gran utilitat per combatre l'estigma.



L'efecte Papageno, en contraposició a aquest efecte "Werther" fa al·lusió que el testimoni de persones que hagin superat una crisi suïcida pot ajudar a prevenir les conductes suïcides a la població. És, per tant, fonamental el correcte tractament dels trastorns mentals als mitjans, sense estigmes, idealització o teatralització, sinó de tal manera que origini comprensió i presenti la persona de manera integral, sense reduir-la a la malaltia mental (Interpsiquis., 2022)

3.8 L'estigma del TOC

Un dels problemes principals de l'estigma associat al TOC és que retarda el moment de demanar ajuda per part de la persona que el pateix. Sovint les persones que pateixen problemes de salut mental senten vergonya, culpa o por i amaguen les seves dificultats. Això deriva en un elevat patiment i en pitjors respostes davant del tractament. A més, és un problema amb grans implicacions negatives a la vida diària de la persona, i que interfereix molt en les seves activitats.

Tot i l'existència de tractaments eficaços, moltes vegades, el trastorn no es reconeix, i en conseqüència, no es tracta. La manca de coneixement sobre el trastorn obsessivocompulsiu en l'àmbit docent pot ser un impediment per a la recerca d'ajuda professional i tractaments, i la conseqüent cronificació del trastorn. (TodoParaEllas., 2021).

Les persones amb TOC, sovint s'enfronten a problemàtiques ja que les persones no s'adonen que les seves paraules o accions estigmatitzen o trivialitzen el patiment de les persones amb aquest trastorn. Pel que és molt important que ens eduquem sobre això, perquè quan escoltem algú parlar del TOC com un adjectiu, de forma assertiva, puguem explicar-li que el TOC és un trastorn mental i no un tret "peculiar" de la personalitat. O quan veiem a les xarxes socials que trivialitzen el tema, puguem informar la persona i fer-los notar que estan trivialitzant un tema de salut mental molt complex. (TodoParaEllas., 2021).



3.8.1. És tan dolent fer servir incorrectament el terme TOC?

Hi ha diverses raons per les quals pogués resultar nociu:

L'estigma cap a la malaltia mental és un fenomen complex que es presenta a totes les societats. Per sort, avui dia es parla de les malalties mentals d'una manera molt més oberta i amb més consciència. En primer lloc, perpetua la desinformació i en moltes ocasions genera una barrera per a la recerca d'ajuda. Segons la Fundació Internacional de TOC, una persona amb TOC triga de 14 a 17 anys a rebre un tractament adequat, i els puc dir per experiència personal que això és absolutament cert, molts dels meus pacients van viure amb símptomes de TOC durant molts anys sense poder posar-lo nom a la vostra experiència.

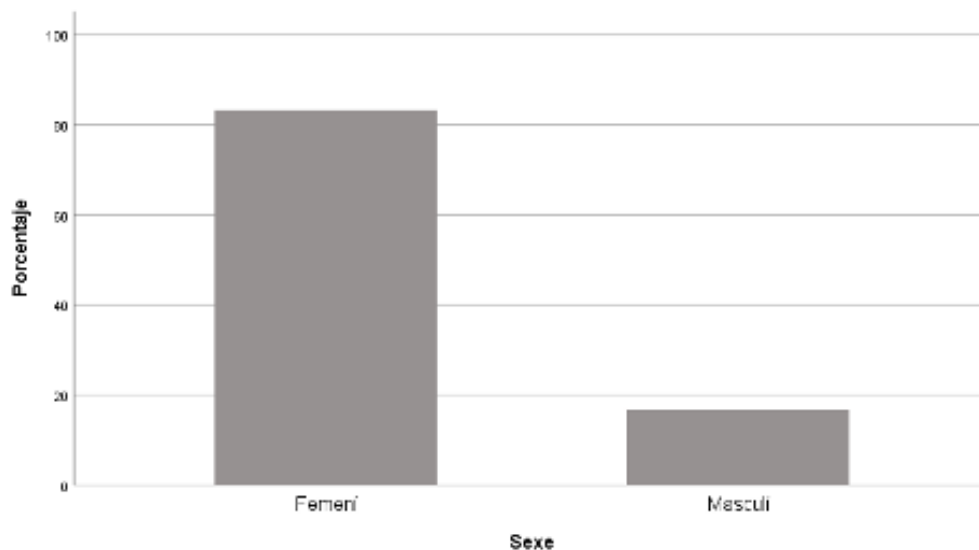
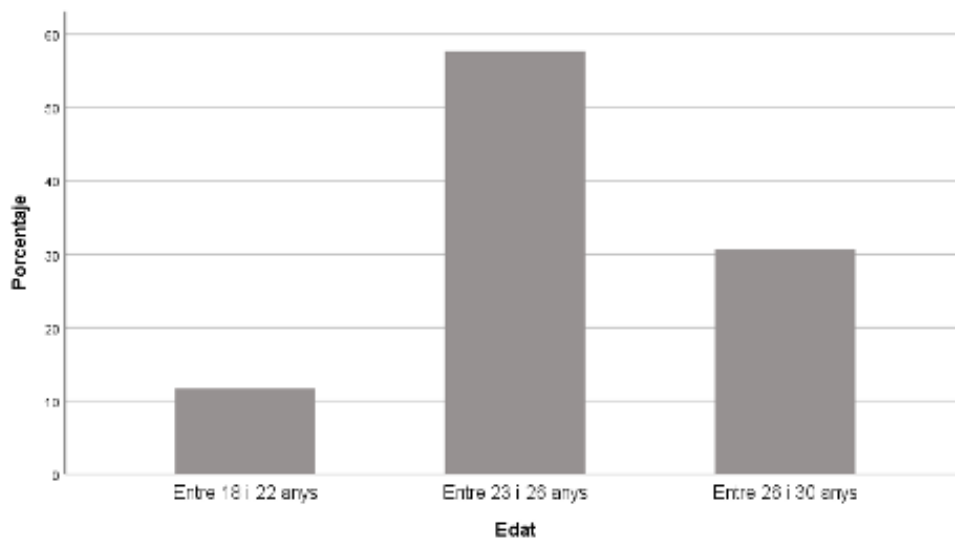
En segon lloc, les bromes d'oficina, els mems a les xarxes socials creen la impressió que el TOC és una cosa divertida o còmica i això no podria estar més lluny de la veritat. El TOC és una condició debilitant que impacta en la qualitat de vida, i sense tractament pot generar molt de patiment.

Finalment, sabem que el TOC impacta en les teves relacions socials, familiars, en el rendiment acadèmic o laboral. La presència d'obsessions durant el treball o l'escola pot interferir de vegades amb l'exercici, però això no vol dir que les persones amb TOC no siguin responsables o eficients, vol dir que potser requereixen més temps per completar certes tasques. Moltes vegades durant el tractament hem de fer certs ajustaments per donar suport al pacient. Parlar amb mestres o ocupadors en relació amb aquests ajustaments pot ser difícil, però els asseguro que és molt més complicat quan no coneixen res sobre el TOC. (Hernández, R., 2021).

4 Metodologia

4.1 Participants

Per realitzar l'estudi del coneixement del terme trastorn obsessivo compulsiu i la seva utilització a les xarxes socials, s'ha aplicat una enquesta a 137 persones majors d'edat, entre 18 i 30 anys de manera anònima, els quals 114 eren dones i 23 homes.





4.2 Instruments

No hi ha hagut cap instrument en concret per realitzar l'enquesta, ja que al ser una temàtica difícil d'estudiar pel fet que he de saber exactament quan i com van començar a utilitzar el terme TOC i com creuen que els influenciarà a la vida de les persones que realment el pateixen. Vaig decidir crear una sèrie d'ítems que són els que a mi m'interessaven per fer el meu estudi i amb l'ajuda i la verificació de la meva tutora, ja que ella va ser qui em va revisar l'enquesta, es va poder passar.

4.3 Procediments

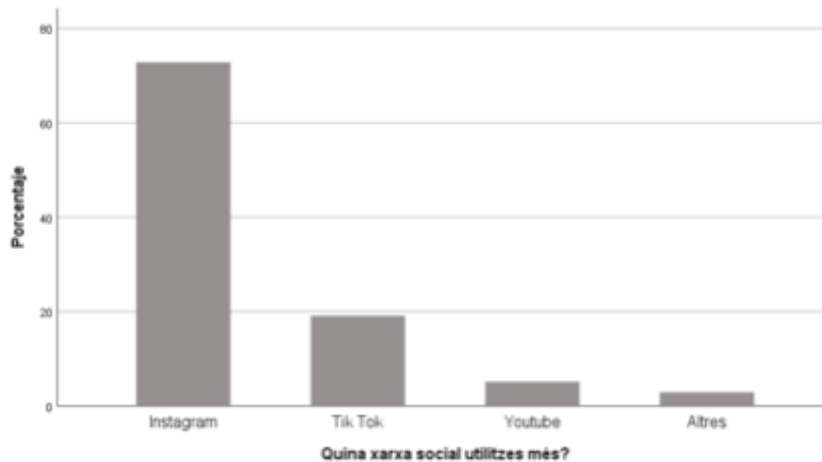
L'enquesta ha sigut administrada via online a través del Microsoft forms des del 17 d'abril del 2023 al 3 de maig del 2023, en total s'han obtingut 137 respostes.

La difusió es va fer mitjançant WhatsApp i Instagram a contactes propers meus i aquests els han difós als seus contactes de confiança, sempre respectant la seva intimitat, ja que el test era totalment anònim.

Per analitzar les dades estadístiques s'ha utilitzat el software IBM SPSS (versió 27). Després de la codificació de les dades, es va procedir a realitzar una anàlisi descriptiu per poder respondre als objectius de l'estudi. S'han fet servir les freqüències i percentatges per descriure les variables categòriques.

5 Resultats

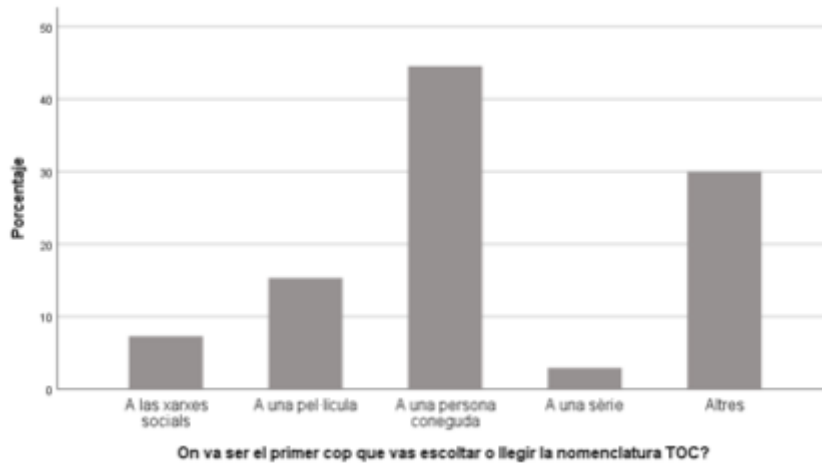
Quant a l'ús que fan els participants de les xarxes socials, la majoria les fa servir entre 2 i 4 hores al dia (78,1%) mentre que un 16,8% les fa servir menys de dues hores al dia i un 5,1 % les fa servir més de 6 hores al dia. La xarxa social més utilitzada és Instagram (72,8%), seguit de Tik Tok amb un 19,1%, menys els participants esmenten Youtube (5,1%) i altres xarxes socials (2,9%).



Un 56,9% dels participants segueixen molts influencers, un 29,2% segueixen molts d'ells i un 13,9% no en segueixen cap. En aquest sentit, un 70,1% dels participants consideren que alguns influencers sí que influeixen en la vida de les persones, assenyalant en un 22,6% que poden tenir una influència negativa i en un 5,8% que poden tenir una influència negativa.

En canvi, només un 1,5% de la mostra considera que els influencers, youtubers o streamers no tenen cap influència a la vida de les persones.

En preguntar als participants on va ser la primera vegada que van escoltar el terme TOC, un 44,5% va indicar que ho havia escoltat a través d'una persona coneguda, un 15,3% a una pel·lícula, un 7,3% a xarxes socials, un 2,9% en una sèrie i un 29,9% en altres llocs.



El temps que feia des de la primera vegada que van escoltar aquest terme va ser de més d'un any per al 52,6%, de menys d'un any per al 7,3% i de menys de 6 mesos per al 2,9%. Un 37,2% no sabia indicar de manera exacta quan el va escoltar per primer cop.

Quant al seu coneixement sobre el TOC, el 95,9% sabia què volia dir TOC i un 79,6% sabia què era el TOC, però, un 87,6% no havia rebut xerrades informatives sobre el TOC, un 65% no ho considerava un trastorn minoritari; un 62% ho considerava un problema patològic greu.

Un 47,4% coneixia algú amb TOC diagnosticat per un professional de la salut mental. Així mateix, un 60,6% havia cercat informació sobre el TOC. A més, un 66,4% havia escoltat que algun influencer havia utilitzat la nomenclatura TOC i en un 92,7% havia escoltat o llegit a xarxes socials que alguna persona ho havia utilitzat en termes de "tinc toc de faltes d'ortografia, etc".

Ahora, un 62% dels participants havien utilitzat aquest terme i un 75,9% considerava que existia un sobrediagnòstic dels trastorns mentals en xarxes socials.



		N	%
<i>Sabies que TOC volia dir Trastorn obsessivocompulsiu?</i>	No	7	5,1
	Si	130	94,9
<i>Saps que és el TOC (trastorn obsessivocompulsiu)?</i>	No	28	20,4
	Si	109	79,6
<i>Algun cop t'han donat xerrades informatives sobre el trastorn obsessivocompulsiu?</i>	No	120	87,6
	Si	17	12,4
<i>Creus que el TOC és un trastorn minoritari?</i>	No	89	65,0
	Si	6	4,4
	No ho sé	42	30,7
<i>Veus el trastorn obsessivocompulsiu com un problema patològic greu?</i>	No	20	14,6
	Si	85	62,0
	No ho sé	32	23,4
<i>Coneixes algú que pateixi TOC diagnosticat per un/a professional de la salut mental?</i>	No	72	52,6



	Si	65	47, 4
<i>Alguna vegada has tingut curiositat i has buscat informació sobre el TOC?</i>	No	54	39, 4
	Si	83	60, 6
<i>Algun cop has escoltat o llegit que algun Influencer, Youtuber, Streamer... ha utilitzat la nomenclatura TOC?</i>	No	43	33, 6
	Si	91	66, 4
<i>Algun cop has escoltat o llegit a les xarxes socials que alguna persona utilitzés el terme TOC d'aquesta manera: em dona TOC el desordre, tinc TOC de les faltes d'ortografia, etc?</i>	No	10	7,3
	Si	12 7	92, 7
<i>I tu, algun cop ho has utilitzat?</i>	No	52	38, 0
	Si	85	62, 0
<i>Consideres que en general, hi ha una sobrediagnòsticació dels trastorns mentals a les xarxes socials?</i>	No	33	24, 1
	Si	10 4	75, 9

Com a punts importants, tenim dues preguntes més, primerament vaig voler saber on va ser el primer cop que van escoltar o llegir la nomenclatura TOC. Una minoria, van escoltar-lo a les xarxes socials o a una sèrie, en canvi més de la meitat van escoltar-ho per primera vegada a una persona coneguda o a "altres".



La segona pregunta va ser quant temps fa que escolten aquest terme, un 2,9% fa menys de 6 mesos, mentre que un 52,6% fa més d'un any.

On va ser el primer cop que vas escoltar o llegir la nomenclatura TOC?

	Frecuencia	Porcentaje
A las xarxes socials	10	7,3
A una pel·lícula	21	15,3
A una persona coneguda	61	44,5
A una sèrie	4	2,9
Altres	41	29,9

Quant temps fa que escoltes el terme TOC a les xarxes socials?

	Frecuencia	Porcentaje
Fa menys d'un any	10	7,3
Fa menys de 6 mesos	4	2,9
Fa més d'un any	72	52,6
No sabia dir-te	51	37,2

Seguidament, presentaré les preguntes que vaig realitzar de manera quantitativa, per valorar realment la creença que tenen sobre què és realment el trastorn obsessivocompulsiu i com pot afectar aquest a la vida de les persones si aquest trastorn s'utilitzés com adjectiu.



Així doncs, hi ha algunes respostes més rellevants que he volgut analitzar, pel que fa a la pregunta de:

“En el cas que hagi respost que si saps que és el trastorn obsessivocompulsiu, podries fer una definició?”

- És una obsessió per certes coses, que no et permet viure el dia a dia amb normalitat
- És una malaltia mental que es basa en tenir obsessió a la vida quotidiana respecte a com s'han de fer o han d'estar
- Entenc el TOC com si fos una mania, una obsessió per dur a terme alguna acció vinculada amb la mania
- És un trastorn en el que hi ha obsessió per l'estat físic
- Tenir manies a l'hora de fer o veure coses
- Diria que el TOC és com una obsessió/mania de fer alguna cosa d'alguna manera i quan aquesta t'ho fan d'una altra manera o ho fan diferent de com ho faries tu, doncs t'entra alguna cosa al cos que et fa sentir incòmoda i que no pots evitar saltar a corregir o fer que aquell acte es faci de la manera que tu vols.
- Obsessió per alguna cosa

Aquestes són algunes de les respostes més comunes que he obtingut en la pregunta, la majoria de persones no tenen clara una bona definició sobre que és el TOC, tot i això he obtingut 98 respostes, és a dir, aquestes persones consideren que sí que són capaces de donar una definició sobre el trastorn obsessivocompulsiu.

Majoritàriament, consideren que el TOC és obsessió per alguna cosa en concret o una mania la qual et molesta si la gent no ho fa com tu vols que ho faci i que aquesta obsessió, et dificulta la teva vida quotidiana.

L'altra pregunta que vull analitzar, on han respost 91 persones, és que també vaig dedicar un ítem en centrar-me si creuen que hi ha una sobrediagnòsticació dels trastorns mentals, i la gent que ha respost que si, vaig preguntar que quines creuen que és la causa, així doncs, també he seleccionat les respostes més rellevants.



- La gent es pensa que per tenir un mínim comportament ja vol dir que tens un trastorn.
- Que molta gent parla d'aquest tema sense estar informada o formada sobre aquest tema.
- Les persones tendeixen a associar conductes no habituals amb trastorns mentals
- Que tothom es expert de tot a les xarxes, tots son doctors i poden opinar lliurement.
- Crec que s'ha normalitzat utilitzar la paraula TOC com a sinònim de mania.
- Falta de coneixement sobre el tema (desinformació), intentar ser el centre d'atenció mitjançant una malaltia psíquica i l'intrusisme professional (en aquest cas, psicologia, però també passa a nivell esportiu, nutricional i altres).
- No es parla prou de Salut Mental
- La necessitat de pertànyer a una minoria per buscar atenció.

En general, totes les respostes estan encaminades a que hi ha molta desinformació dels trastorns mentals i que en general també hi ha molta estigmatització. A més a més, algunes respostes han coincidit en el fet que creuen que moltes persones volen cridar l'atenció i pertànyer a una minoria de gent que pateix trastorns mentals i així, romanitzar-los.

Per últim, vaig preguntar que si sabent que el TOC és un trastorn mental i que segons la OMS, és de les vint malalties més incapacitant a la vida de les persones que el pateixen, si deixarien d'utilitzar-lo. Les 137 persones m'han respost, les quals 8 persones m'han contestat que no deixarien d'utilitzar-lo, i les altres 129 si que deixarien d'utilitzar-lo o no l'han fet servir mai.



6 Discussió

A l'hora de fer aquest treball i aquest estudi, m'he trobat amb diferents limitacions. Primerament, m'ha costat trobar molta informació de per què hi ha un sobrediagnòstic dels trastorns mentals i algun article demostrant que les persones usen el terme TOC com adjectiu. Tanmateix, la limitació més important a la que m'he enfrontat, és el fet que encara no tinc clar perquè passa això, no sé quina és la relació directa o la variable que afecta en l'opinió que tenen les persones del que és el TOC, així doncs, s'hauria de dur a terme un estudi més profund i complet i afegir variables quantitatives per veure realment quin és l'ús exacte que fan del trastorn, per així quantificar-lo i analitzar-lo de manera estadística.

Relacionant-ho amb el marc teòric fet, m'he adonat també que hi ha la informació necessària a Internet per saber que és el trastorn obsessivocompulsiu, ja que tan el DSM com moltes altres fonts, t'expliquen de manera adequada quina és la definició del trastorn i sobretot com seria un diagnòstic d'una persona amb TOC, malgrat això, no hi ha cap investigació clara de per què actualment, hi ha aquest estigma de cara al trastorn i la problemàtica d'utilitzar-ho com adjectiu.

Sí que és veritat que he trobat tres pàgines que parlaven que avui dia, hi ha força estigma i banalització d'aquest trastorn i que actualment, moltes persones l'usen per dir que tenen una mania, però ningú s'ha dedicat a fer un estudi exacte de per què passa això, o des de quan, o molt més important, el motiu.

Els punts forts del treball han sigut la motivació que tinc de realitzar aquest estudi, ja que pateixo aquest trastorn des de petita i em dona molta impotència el fet de sentir cada dia més d'una persona usar el terme TOC com un adjectiu, seguidament, el fet que no hi ha un estudi exacte sobre les hipòtesis del meu treball, no obstant també pot ser un punt dèbil, ja que fa que sigui original però a la vegada costi molt més trobar informació.

Un altre punt dèbil ha sigut el fet que m'hagués agradat que el lloc on vaig realitzar les pràctiques (CSMIJ de Valls), m'hagués facilitat informació sobre el trastorn i sobre algun pacient, per així també poder entrevistar-lo i saber quina és la seva opinió respecte a aquesta situació que està succeint actualment.



6.1 Acció divulgativa

A partir dels resultats obtinguts, on un 62% de persones utilitza el terme TOC com adjectiu i que a més a més, un 92,70% de les persones han llegit o escoltat a les xarxes socials o al seu dia a dia que alguna persona usava també aquest concepte com a mania; proposo una acció divulgativa on quedi clar primerament que és el trastorn obsessivocompulsiu.

El protocol que seguiria en aquesta acció divulgativa és, primerament dur a terme psicoeducació, explicant i educant en el TOC, és a dir, els faria una breu introducció de què és el trastorn, com es diagnostica i el que implica tenir-lo, a més a més, els intentaria fer entendre que utilitzar-lo de la manera que ho fan, fomenta l'estigma i banalitza al trastorn, ja que les persones que realment el pateixen, deixen d'explicar que ho tenen perquè no se'ls entendrà o realment es pensaran que el trastorn no és per tant o és basa només en "manies", així doncs, farà que no es parli tant d'aquesta problemàtica que envolta a un 2% de la població.

Seguidament, després d'haver realitzat la psicoeducació, mostraré el QR del vídeo que he fet, per a que es vegi realment com és el dia a dia d'una persona amb aquest trastorn, ja que realment considero que la societat ha d'obrir els ulls, no només en aquest en concret, sinó en la salut mental, ja que a dia d'avui, s'escolten moltes persones que diuen: "que bipolar ets", pel fet que una persona hagi canviat d'humor dues vegades en un dia o, "tia està anorèxica", pel fet que una noia sigui més prima del normal, també escoltem moltes vegades "pf, quina depressió" pel fet que no els hagi sortit bé un examen, o senzillament, no troben un vestit o samarreta que els agradi, etc.

Vídeo explicatiu:



7 Conclusions

A l'inici del treball, m'havia plantejat una sèrie d'hipòtesis, la primera era si el mal ús del TOC, era degut a la problemàtica de les xarxes socials i a l'hora d'analitzar les respostes, un 70,10% creuen que els influencers/ streamers/ tiktokers/ youtubers influencien a la vida de les persones, a més a més, un 66,40% ha sentit que aquests, han usat el terme TOC com adjectiu o mania, tot i que, sorprenentment, només un 7,3% de les persones, han escoltat o llegit per primera vegada la nomenclatura a les xarxes socials. Així doncs, puc concloure que moltes de les persones les quals van contestar-me el qüestionari, han escoltat que influencers utilitzen aquest terme en algun moment i a més a més, consideren que si que influencien en el dia a dia de les persones, no obstant però, no és degut a les xarxes socials que hagin començat a escoltar aquesta nomenclatura.

La segona hipòtesis que em vaig proposar va ser si la gent considera si l'estigmatització del TOC, influeix negativament a la vida de les persones i sorprenentment, el 90% de les persones, considera que influeix negativament a la vida de les persones i que a més a més, no se li dona importància a la problemàtica, ja que es treu el valor que realment pateix una persona amb aquest trastorn i es dona una imatge d'alguna cosa que no és, a més de banalitzar-lo.



No obstant, m'ha impactat que l'altre 10%, considera que així es dona visibilitat al trastorn (tot sabent que ho fan d'una manera que no és) i que creuen que hi ha gent la qual no li molesta.

La tercera i última hipòtesi, va ser el fet que les persones, no tenen una definició clara de que és el trastorn obsessivocompulsiu, així doncs, després d'haver analitzat l'enquesta, he pogut observar que en general, no tenen constància del que significa aquest trastorn i la importància que té a la vida de les persones. No obstant això, hi ha dues respostes que s'han aproximat a la definició del trastorn d'una manera més adequada.

Després d'haver analitzat tots els resultats, el que més m'ha sorprès, ha sigut el fet que, moltes persones han considerat que podien donar una bona definició de què és el TOC, no obstant però, majoritàriament, la gent creu que no és un trastorn minoritari i tampoc tenen clara la gravetat del trastorn. Pel que fa als objectius principals que m'havia plantejat, he pogut comprovar la gravetat de l'ús del terme TOC, ja que més d'un 60% de les persones que m'han contestat l'enquesta, ho han utilitzat en el seu dia a dia però el més impactant, és que més d'un 90%, ho ha escoltat en el seu dia a dia, tot i que segueixo sense saber quines són les característiques que s'associen al terme TOC a les xarxes socials. Seguidament, dels objectius secundaris que m'agradaria haver assolit, van ser avaluar la repercussió que té el mal ús d'aquest terme en els que el pateixen, i a l'enquesta, he pogut veure que la gent és conscient de les conseqüències negatives que té a la vida d'aquestes persones ja que fomenta l'estigma, tot i això, m'encantaria poder haver parlat amb persones que el pateixen, per veure realment com influeix a les seves vides. Per continuar, volia identificar estratègies per prevenir aquest mal ús del terme TOC i realitzar una proposta d'acció divulgativa, així doncs, considero que el vídeo que he realitzat i que tothom el pot veure amb el QR, és impactant perquè es mostri la realitat del trastorn.



Per acabar, el que em porta a preguntar-me, per què el TOC s'ha començat a utilitzar com adjectiu o mania?

Generalment, es refereixen al TOC com a adjectiu. El fan servir per descriure algun estrany tret de personalitat, però no com si fos una malaltia mental. Tendim a escoltar "M'agrada ordenar el meu closet per colors, sóc super TOC", "Al meu TOC li agrada això (en arribar a un lloc molt organitzat)", "És de TOC menjar primer la cremeta de les oreos i després la galeta ". Trivialitzant el patiment de les persones que el pateixen. M'encantaria seguir molt més temps lluitant contra aquest estigma i fer més enquestes i entrevistes per a veure com hem arribat a aquest punt.



8 Bibliografia

- Admin, & Admin. (2020, 3 noviembre). El TOC no es un adjetivo - TOC México. *TOC México - Centro especializado en Trastorno Obsesivo-Compulsivo*. <https://tocmexico.com.mx/el-toc-no-es-un-adjetivo/>
- Alex. (2018). 'Toc Toc': una crítica. *www.obertament.org*. <https://www.obertament.org/ca/lluita-contra-l-estigma/histories-de-vida-en-1-persona/blogs/722-toc-toc-una-critica>
- Cova S., Félix, Rincón G., Paulina, Grandón F., Pamela, Saldivia B., Sandra, & Vicente P., Benjamín. (2017). Sobrediagnóstico de trastornos mentales y criterios diagnósticos del DSM: la perspectiva de Jerome Wakefieldx. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 55(3),186-194. <https://dx.doi.org/10.4067/s0717-92272017000300186>
- *El sobrediagnóstico en salud mental: causas y consecuencias*. (2018, 18 septiembre). <https://psicologiaymente.com/clinica/sobrediagnosticosalud-mental>.
- González, A. E. M. (2008). *Actualización neuropsicológica del trastorno obsesivo-compulsivo*. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2597057>
- Hernández, R. (2021). El TOC no es un adjetivo. Toc México. <https://tocmexico.com.mx/el-toc-no-es-un-adjetivo/>.
- Paula-Pérez, I. (2013). Diagnóstico diferencial entre el trastorno obsesivo compulsivo y los patrones de comportamiento, actividades e intereses restringidos y repetitivos en los trastornos del espectro autista. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*, 6(4), 178-186. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2012.07.005>



- *Las 8 principales comorbilidades del Trastorno Obsesivo-Compulsivo.*
Joaquín Mateu (2020, 15 enero)
<https://psicologiaymente.com/clinica/comorbilidades-trastorno-obsesivo-compulsivo>

- Made of Millions Foundation. (2023). *La comorbilidad y el TOC | Made of Millions Fundación.* <https://www.madeofmillions.com/es/toc/la-comorbilidad-y-el-toc>

- National Library of Medicine. (s. f.-c). *Trastorno obsesivo-compulsivo.*
<https://medlineplus.gov/spanish/obsessivecompulsivedisorder.html>

- Solares, C. (2021, 19 noviembre). *¿Cuál es el efecto de los influencers en tu toma de decisiones?* -. Neuromarketing.la Información del sector para Latinoamérica. <https://neuromarketing.la/2017/11/influencers-en-tu-toma-de-decisiones/>

- *TOC y otras enfermedades mentales | menteAmente.* (s. f.). Dr. David López - menteAmente, Psicoterapia y Psiquiatra Madrid.
[https://www.menteamente.com/toc-y-otras-enfermedades-mentales.](https://www.menteamente.com/toc-y-otras-enfermedades-mentales)



9 Annexos

Edat

	Frecuencia	Porcentaje
Entre 18 i 22 anys	16	11,7
Entre 23 i 26 anys	79	57,7
Entre 26 i 30 anys	42	30,7

Sexe

	Frecuencia	Porcentaje
Femení	114	83,2
Masculí	23	16,8

Sabies que TOC volia dir Trastorn obsessivocompulsiu?

	Frecuencia	Porcentaje
No	7	5,1
Si	130	94,9

Saps que és el TOC (trastorn obsessivocompulsiu)?

	Frecuencia	Porcentaje
No	28	20,4
Si	109	79,6

Algun cop t'han donat xerrades informatives sobre el trastorn obsessivocompulsiu?

	Frecuencia	Porcentaje
No	120	87,6
Si	17	12,4

Creus que el TOC és un trastorn minoritari?

	Frecuencia	Porcentaje
No	89	65,0



Si	6	4,4
No ho sé	42	30,7

Veus el trastorn obsessivocompulsiu com un problema patològic greu?

	Frecuencia	Porcentaje
No	20	14,6
Si	85	62,0
No ho sé	32	23,4

Coneixes algú que pateixi TOC diagnosticat per un/a professional de la salut mental?

	Frecuencia	Porcentaje
No	72	52,6
Si	65	47,4

Alguna vegada has tingut curiositat i has buscat informació sobre el TOC?

	Frecuencia	Porcentaje
No	54	39,4
Si	83	60,6

Quin ús fas de les xarxes socials (Instagram, WhatsApp, Twitter, Tik Tok, etc)?

	Frecuencia	Porcentaje
Menys de 2 hores al dia	23	16,8
Entre 2-4 hores al dia	107	78,1
Més de 6 hores al dia	7	5,1

Quina xarxa social utilitzes més?

	Frecuencia	Porcentaje
Instagram	99	72,8
Tik Tok	26	19,1
Youtube	7	5,1
Altres	4	2,9



Segueixes a algun Influencer, Youtuber, Streamer, etc?

	Frecuencia	Porcentaje
No segueixo a cap	19	13,9
Si, a algun	78	56,9
Si, a molts	40	29,2

Consideres que realment les persones que treballen en les xarxes socials, influencien en la vida de les persones?

	Frecuencia	Porcentaje
No	2	1,5
Alguns si	96	70,1
Si, de manera negativa	31	22,6
Si, de manera positiva	8	5,8

Algun cop has escoltat o llegit que algun Influencer, Youtuber, Streamer... ha utilitzat la nomenclatura TOC?

	Frecuencia	Porcentaje
No	46	33,6
Si	91	66,4

Algun cop has escoltat o llegit a les xarxes socials que alguna persona utilitzés el terme TOC d'aquesta manera: em dona TOC el desordre, tinc TOC de les faltes d'ortografia, etc?

	Frecuencia	Porcentaje
No	10	7,3
Si	127	92,7

I tu, algun cop ho has utilitzat?

	Frecuencia	Porcentaje
No	52	38,0
Si	85	62,0



Consideres que en general, hi ha una sobrediagnòsticació dels trastorns mentals a les xarxes socials?

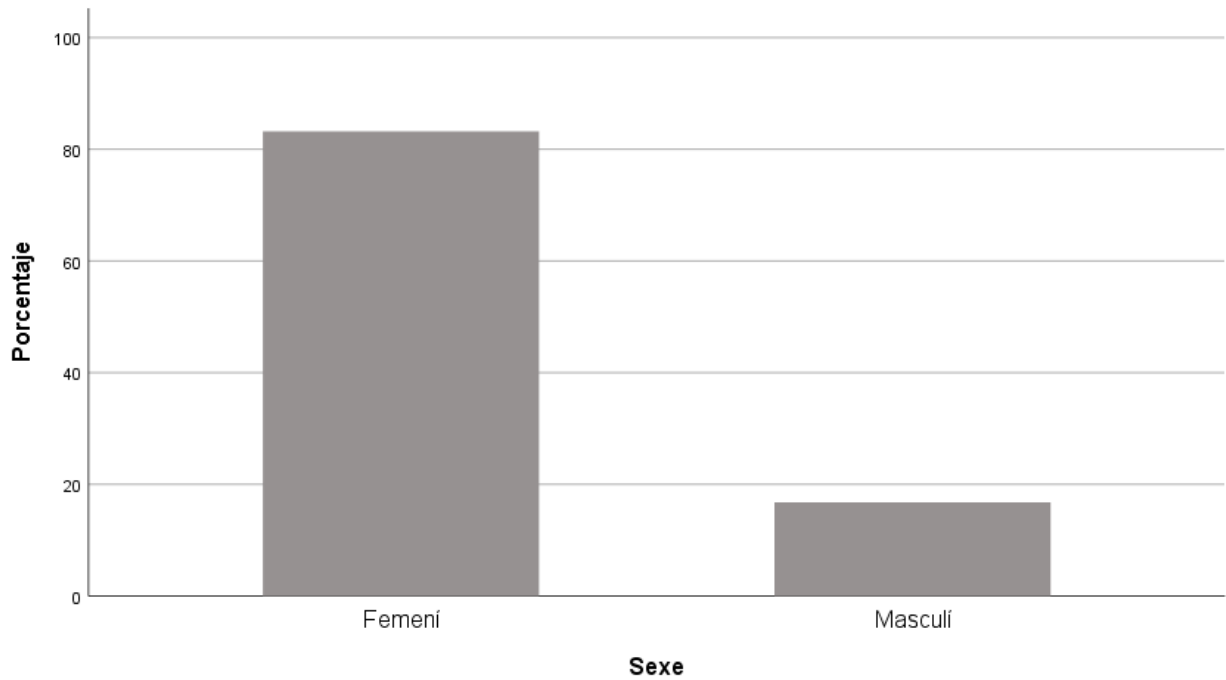
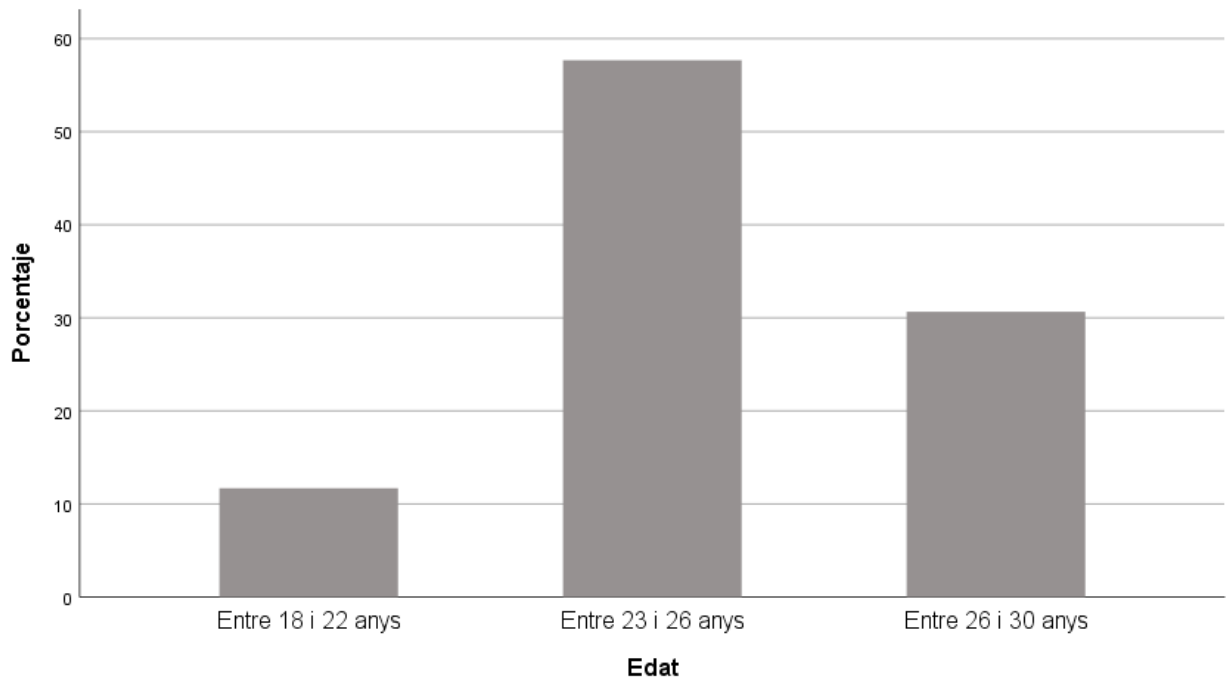
	Frecuencia	Porcentaje
No	33	24,1
Si	104	75,9

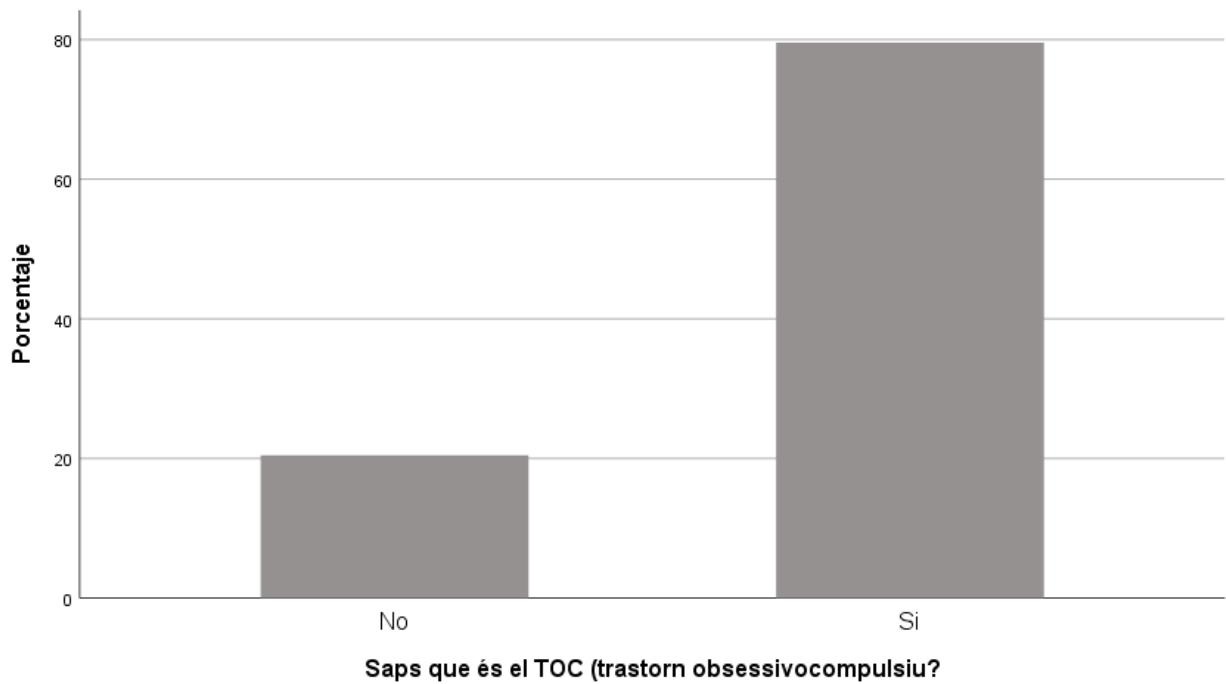
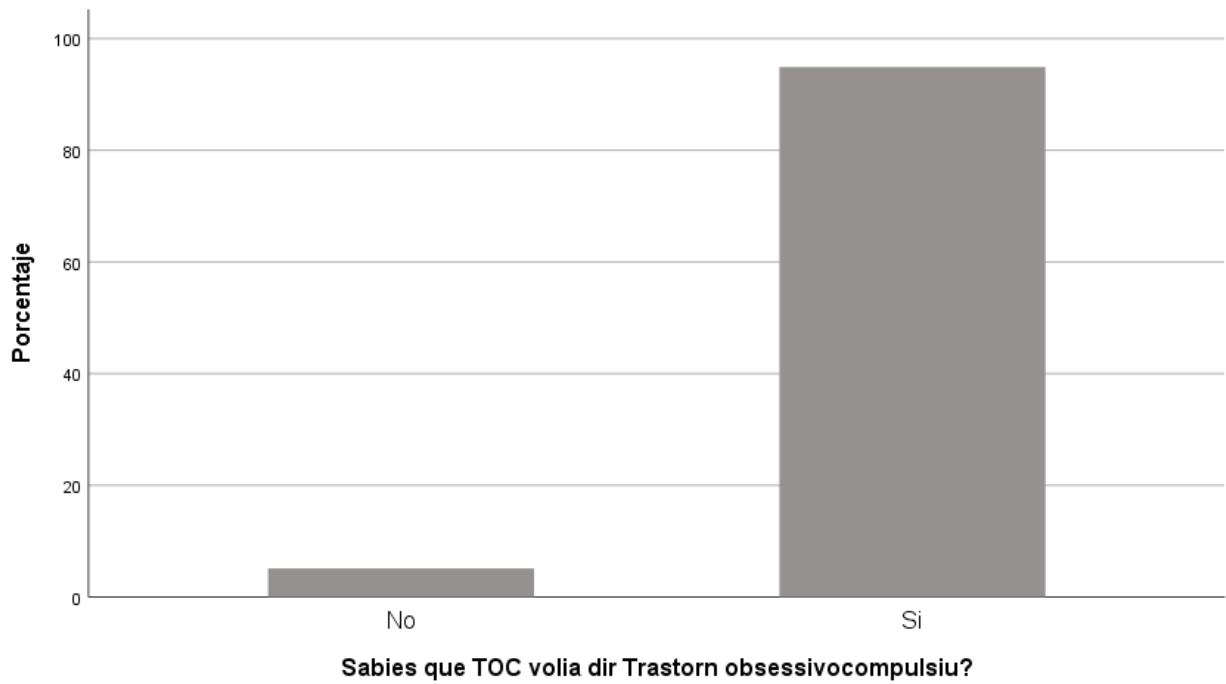
On va ser el primer cop que vas escoltar o llegir la nomenclatura TOC?

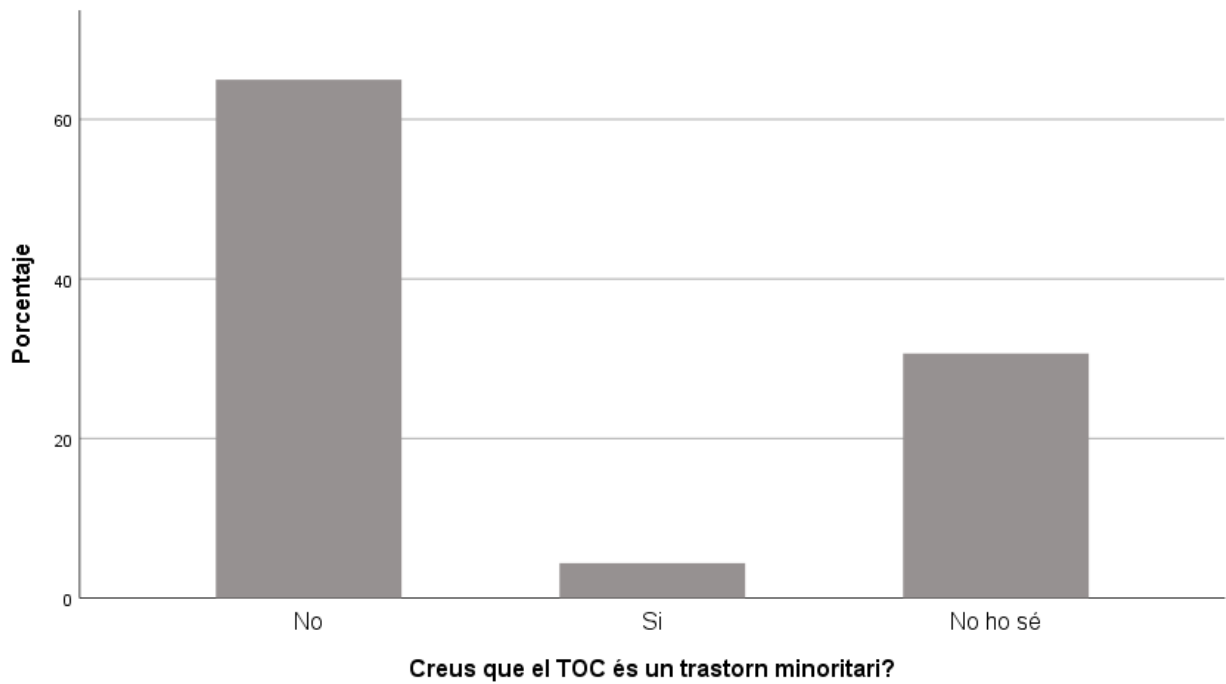
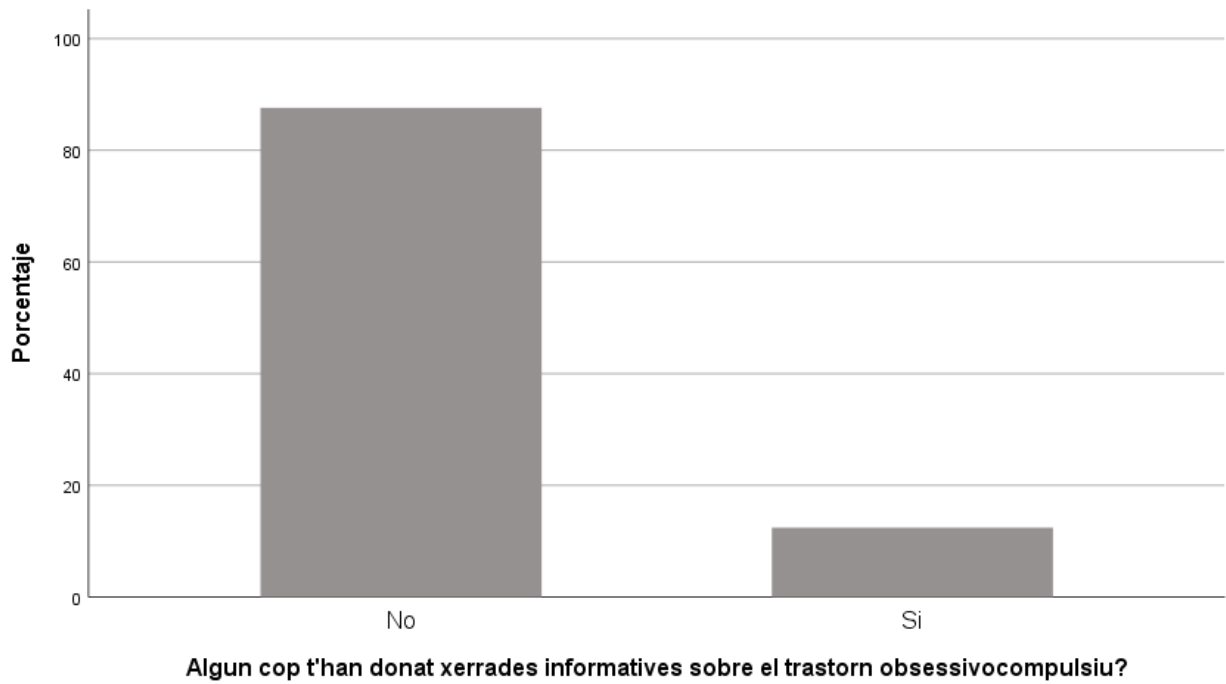
	Frecuencia	Porcentaje
A las xarxes socials	10	7,3
A una pel·lícula	21	15,3
A una persona coneguda	61	44,5
A una sèrie	4	2,9
Altres	41	29,9

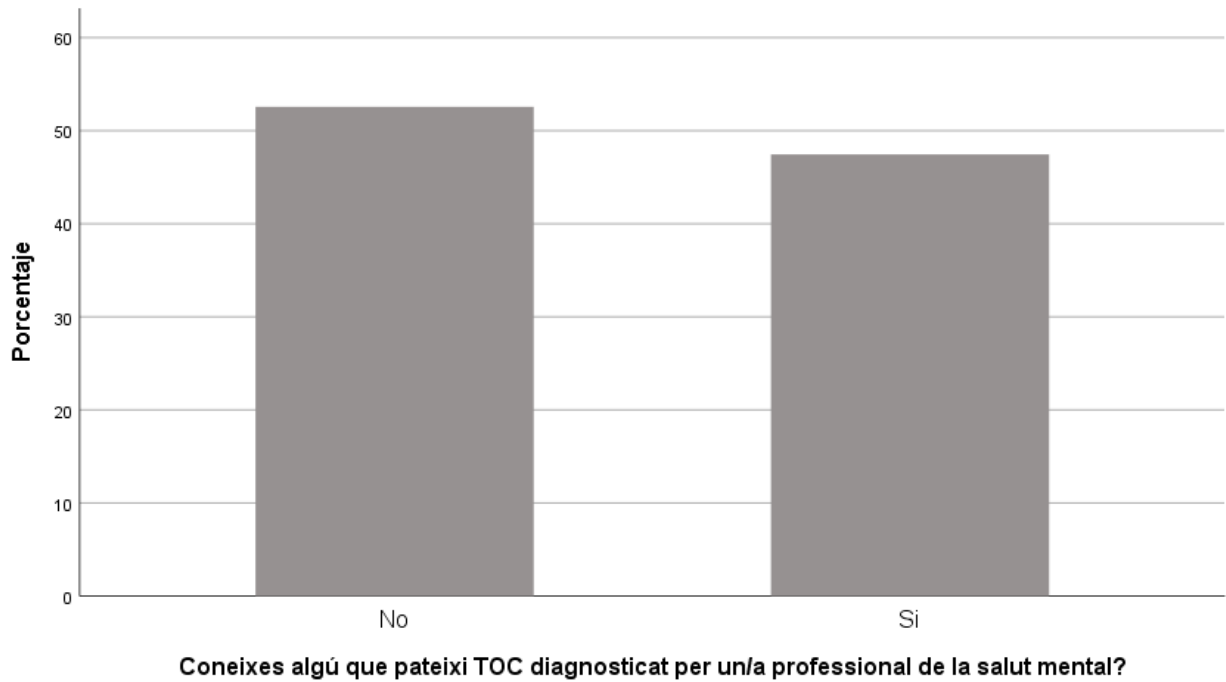
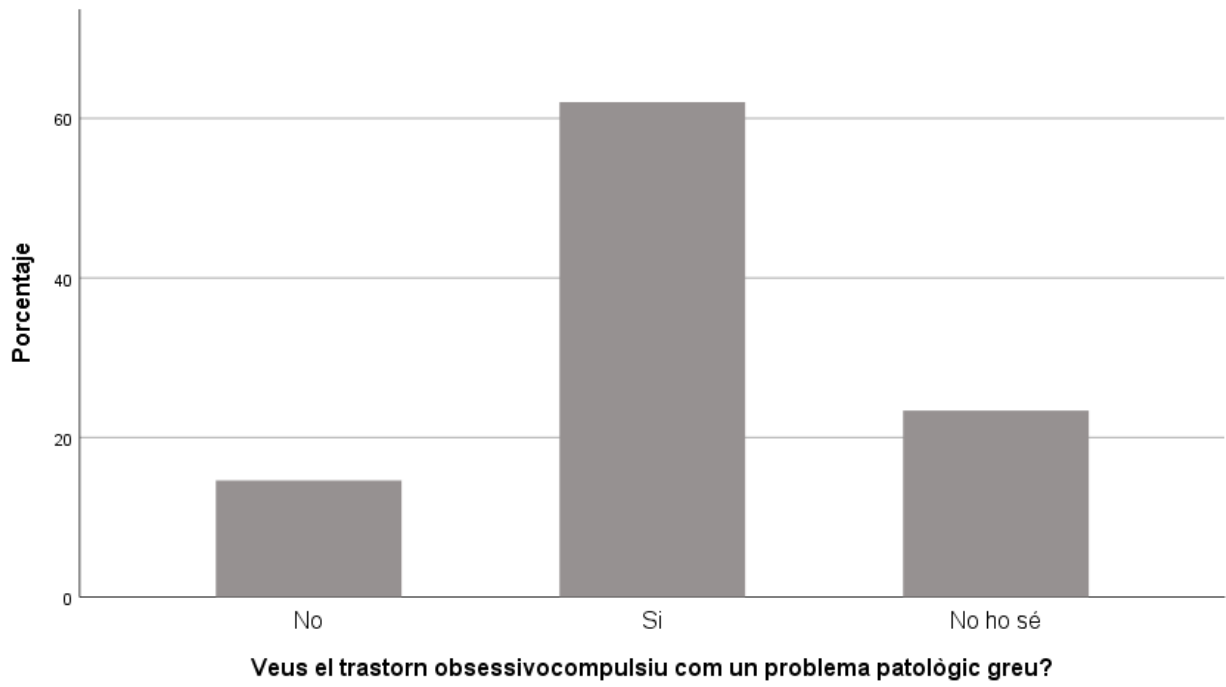
Quant temps fa que escoltes el terme TOC a les xarxes socials?

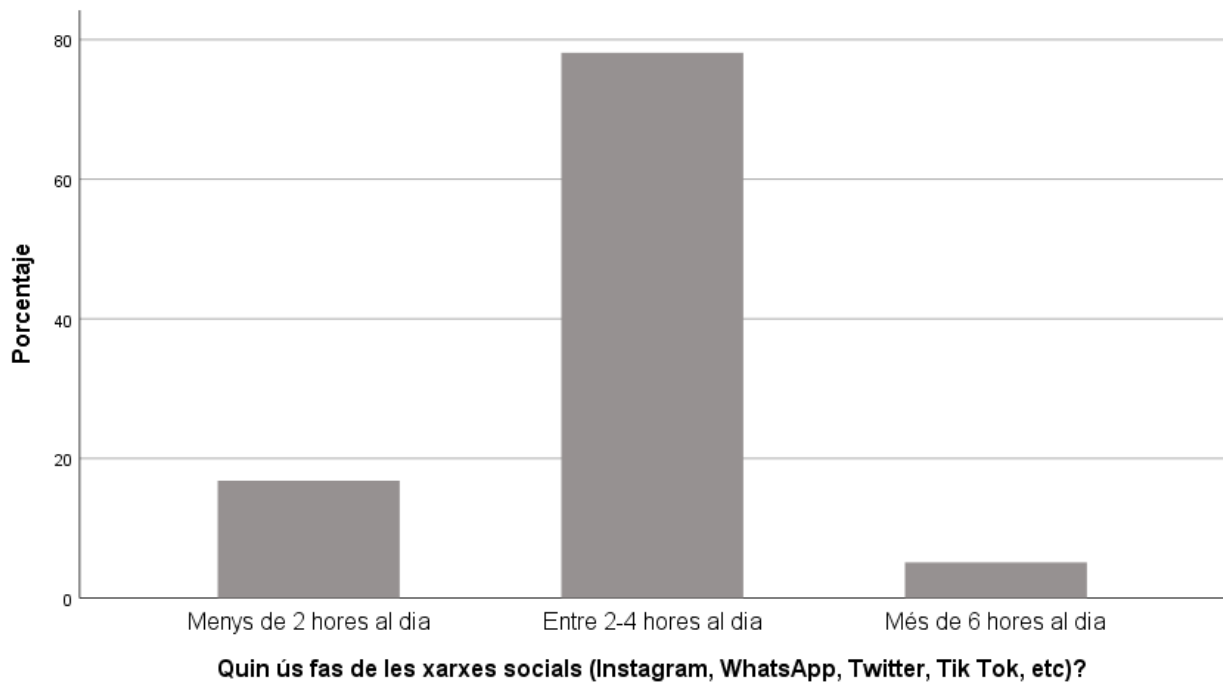
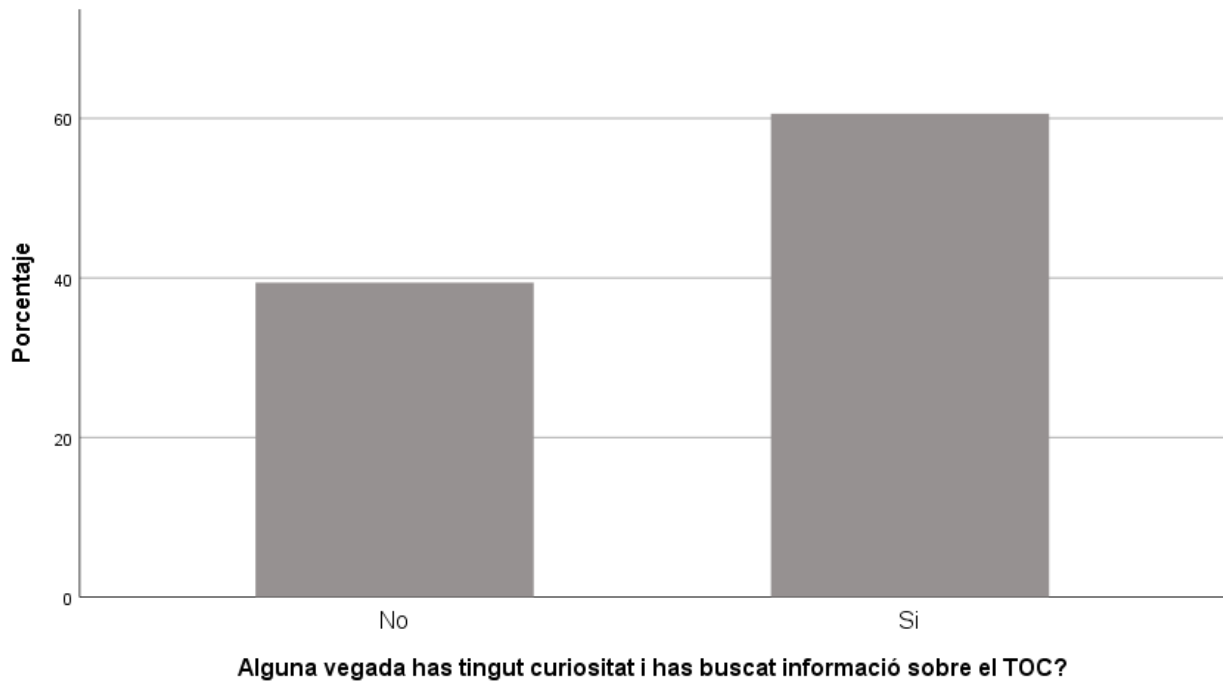
	Frecuencia	Porcentaje
Fa menys d'un any	10	7,3
Fa menys de 6 mesos	4	2,9
Fa més d'un any	72	52,6
No sabia dir-te	51	37,2

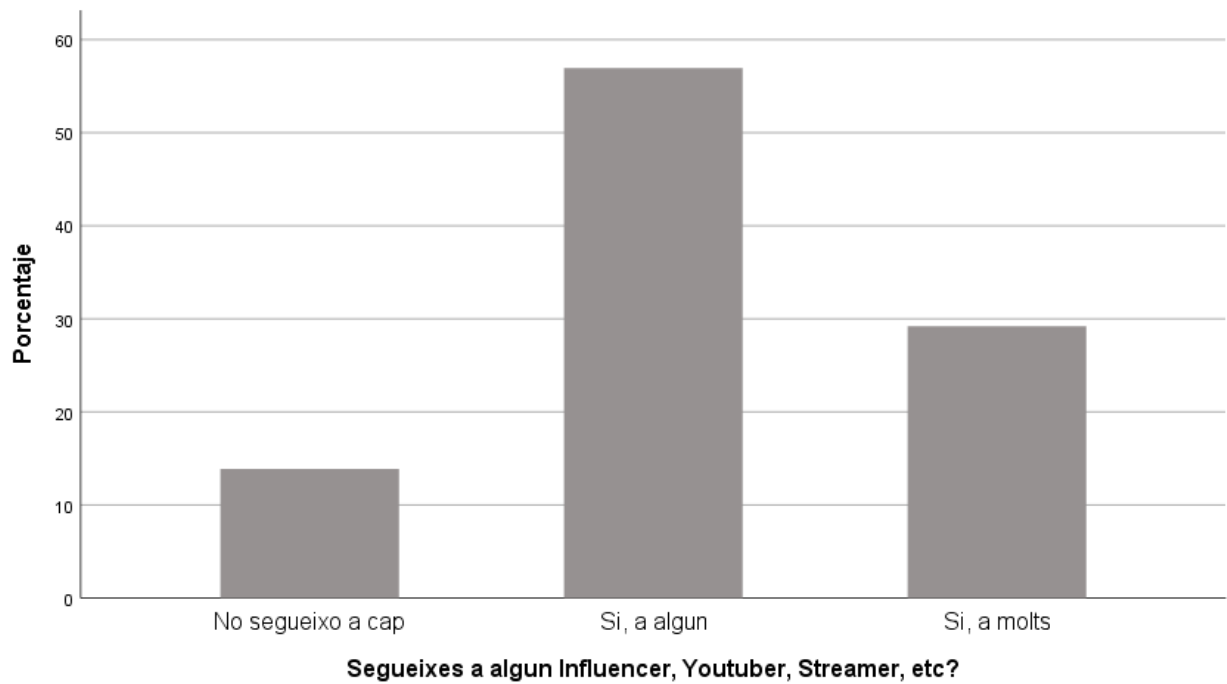
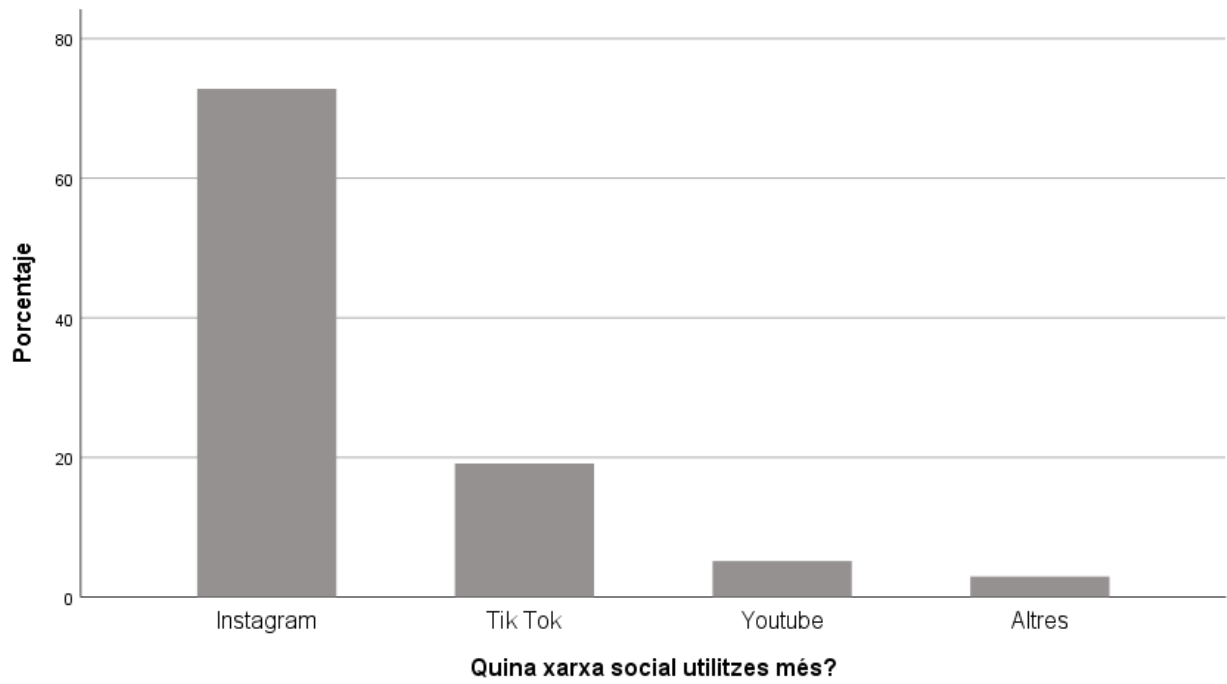


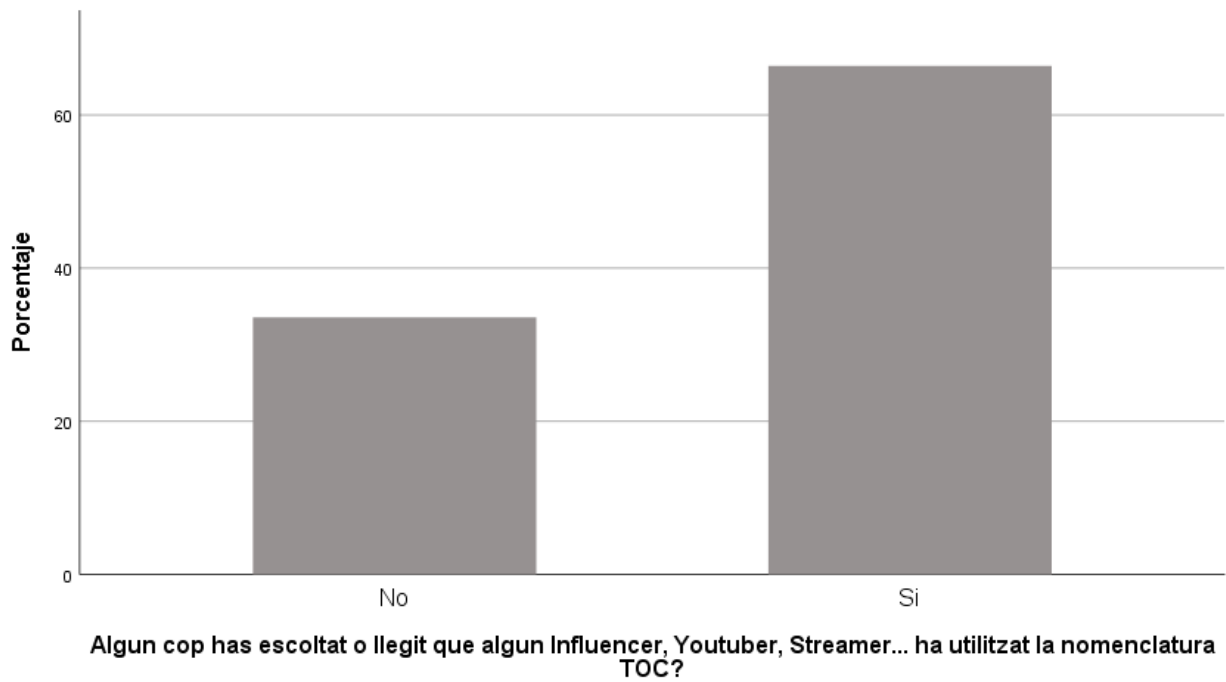
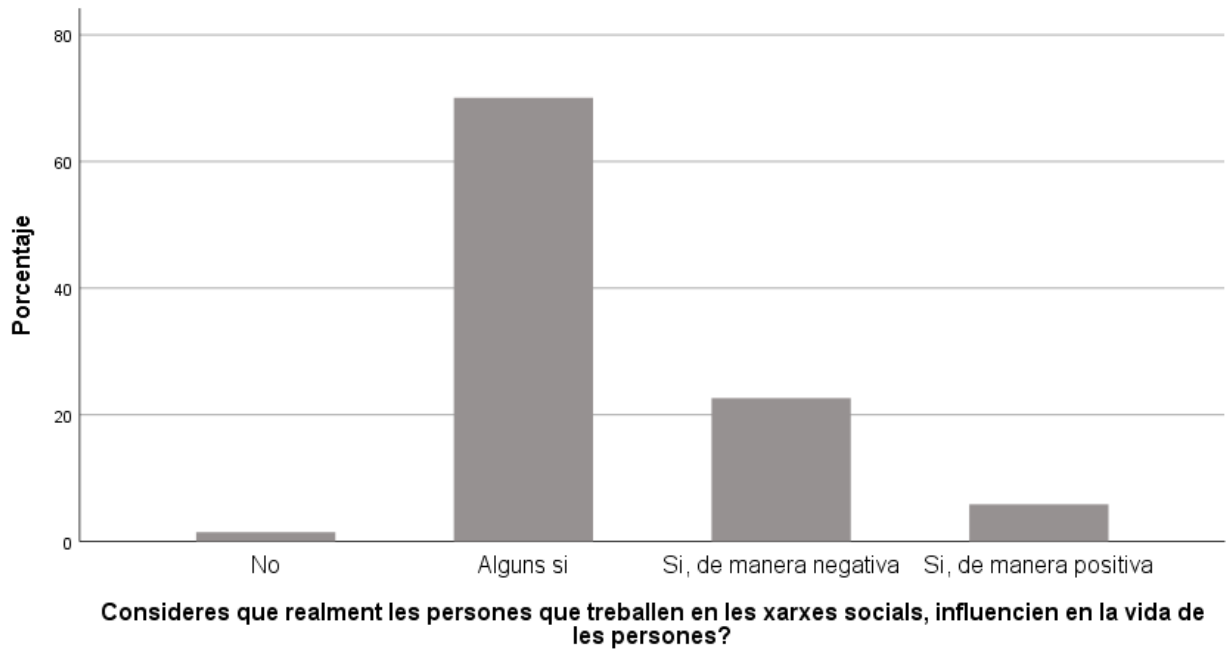


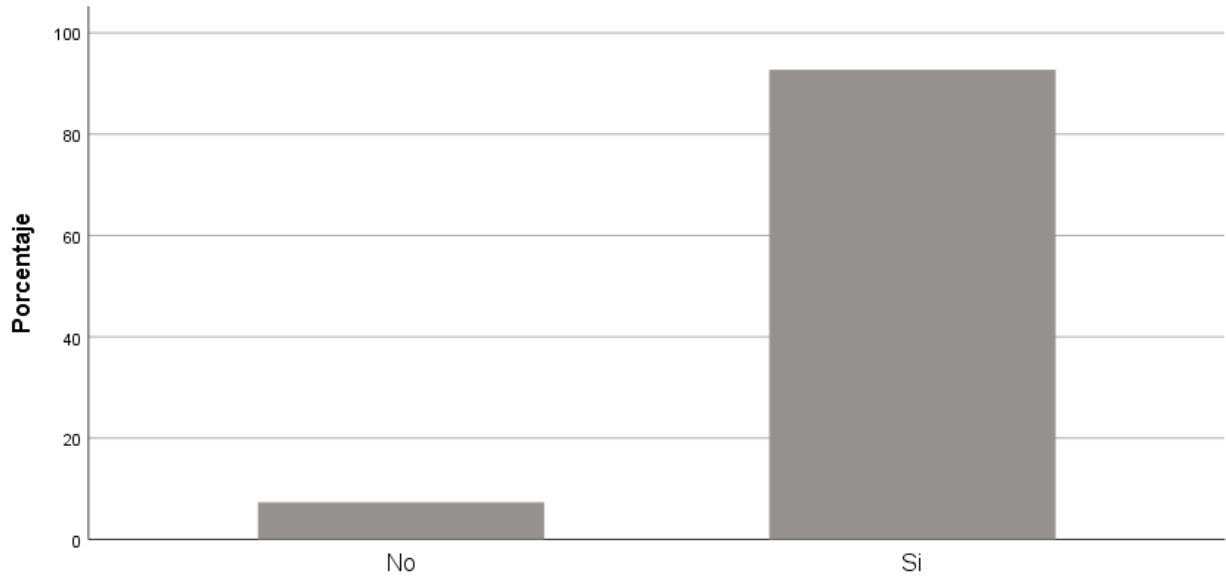




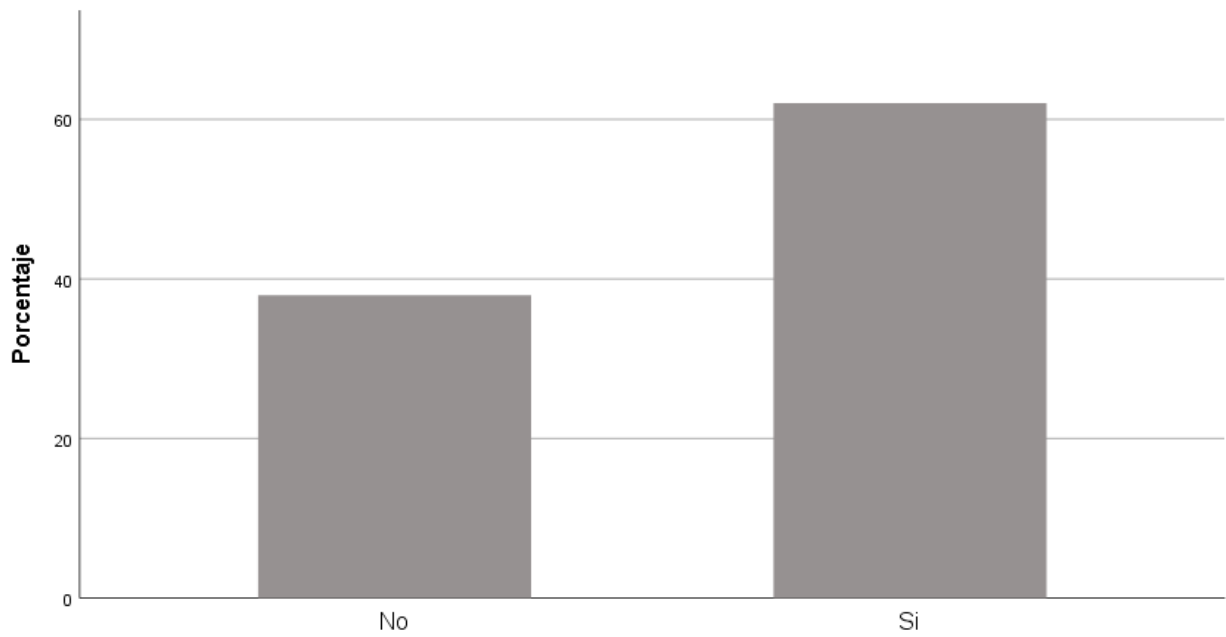








Algun cop has escoltat o llegit a les xarxes socials que alguna persona utilitzés el terme TOC d'aquesta manera: em dona TOC el desordre, tinc TOC de les faltes d'ortografia, etc?



I tu, algun cop ho has utilitzat?

