



4 **familia**
En portada

VIERNES, 21 DE OCTUBRE DE 2011 ABC
abc.es

DEPRESIÓN INFANTIL Difícil de detectar

Entre el 2 y 4% de los niños y el 6 y 8% de los adolescentes padecen esta enfermedad que causa un gran sufrimiento psicológico

Es un mal muy difícil de diagnosticar, ya que los menores no saben expresar cómo se sienten ni lo que les ocurre

M. J. PÉREZ-BARCO

Está demostrado: Los niños se deprimen. Y los adolescentes más. A quien le pueda parecer increíble, o excesivo, no le quedará más remedio que aceptar que es una realidad que pasa por las consultas de pediatras, psicólogos y psiquiatras. Eso sí, no es habitual. De hecho, entre estos profesionales se acepta que la prevalencia de esta enfermedad es de un 2-4% en niños menores de 12 años, y de un 6-8% a partir de esa edad. Sin embargo, se trata de una patología a tomar muy en serio pues puede interrumpir el desarrollo emocional, el aprendizaje escolar y la adaptación social de niños y adolescentes, además de generarles un gran sufrimiento. Por no decir que los trastornos depresivos en los niños están asociados a otros cuadros psiquiátricos infantiles como trastornos por déficit de atención, de conducta, de aprendizaje, de alimentación, hiperactividad... En adolescentes, la depresión puede ser el origen de conductas violentas y de adicciones a las drogas y al alcohol.

Pero muchos se preguntarán ¿cómo un niño puede llegar a caer en una depresión? «Tienen que interaccionar diferentes factores», explica Montserrat Graell, médico adjunto del servicio de Psiquiatría y Psicología del Hospital Infantil Universitario Niño Jesús de Madrid. Desde los puramente biológicos, como una alteración en los niveles de serotonina —un neurotransmisor presente en varias regiones del sistema nervioso central relacionado con el estado de ánimo— o una predisposición genética —padres también que hayan sufrido la enfermedad—, hasta el entorno escolar, social y familiar del pequeño. Incluso su propio carácter influye.

Puede afectar a «niños en cuyo cuidado se roza la negligencia, hasta los que tienen unos niveles de exigencia muy altos en la escuela, o niños con baja autoestima o muy perfeccionistas o pesimistas», dice Graell. En este servicio de Psiquiatría, la ansiedad y depresión es la segunda causa de consulta.

Y la crisis económica de estos tiempos no ayuda. «La crispación, el alto estrés y tensión en la familia, las peleas y discusiones rebotan en el niño. La pérdida de la capacidad económica conlleva cambios: niños que cambian de colegio, de amigos... Eso supone una pérdida que puede estar por debajo de un cuadro depresivo. Puede que haya un aumento de las consultas en psiquiatría por las dificultades que están atravesando las familias», señala Graell.

Episodios pasajeros

Pero se impone la cautela, como apunta el doctor Josep Cornellà, presidente de la Sociedad Española de Psiquiatría Infantil. «Hay que distinguir los síntomas depresivos de la enfermedad en sí. Un niño puede estar más llorón, más triste, más irritable, comer poco o mucho, o dormir más o menos, por una regañina de los padres, por un suspenso o por la muerte de su mascota. Pero ante un hecho positivo, esos síntomas desaparecen. Sin embargo, si el niño tiene la enfermedad siente que todo a su alrededor se hunde. Y hay un síntoma de alarma muy importante: hay que observar una inflexión en el rendimiento académico».

Grupos de riesgo Influye la genética y el entorno

► Los niños con mayor riesgo de padecer depresión están ligados a su herencia genética. Bien porque los padres han padecido algún tipo de trastorno psiquiátrico en general o han sufrido depresión, trastorno bipolar o esquizoafectivo.

► También hay pequeños que corren riesgo cuando se enfrentan a edades muy tempranas a eventos vitales muy dolorosos como el duelo por la muerte de un ser querido,

enfermedades crónicas, graves dificultades económicas en la familia o porque pertenecen a grupos marginales.

► Son igualmente vulnerables aquellos que presentan déficit en las habilidades motoras y los que padecen la inestabilidad de los padres o cuidadores.

► En los adolescentes, los pacientes que ya han sufrido un episodio depresivo son los que tienen más riesgo de una recaída.

HAY NIÑOS DEPRIMIDOS POR LOS SUCEIVOS JUICIOS A LOS QUE SE ENFRENTAN SUS PADRES CUANDO SE DIVORCIAN

LA TRISTEZA PATOLÓGICA A VECES NO PODEMOS VERLA EN PRIMER PLANO EN LOS MÁS PEQUEÑOS

LA INSUFICIENCIA AFECTIVA ESTÁ EN LA BASE DE TODAS LAS DEPRESIONES

Los cambios, por muy pequeños e insignificantes que nos parezcan a los adultos, pueden desencadenar una serie de síntomas depresivos o la enfermedad en sí. «Lo importante es cómo lo vive el niño», dice el doctor Cornellà, que aconseja «vigilar y observar siempre el desarrollo de estos síntomas, que en el niño no siempre se presentan como en el adulto. Los niños pueden estar muy agitados, hiperactivos o, por el contrario, apáticos y tristes».

El verdadero problema es detectar cuándo nos encontramos ante un episodio pasajero o cuando al borde de una enfermedad que produce un enorme sufrimiento psicológico. «La depresión infantil es la gran desconocida, porque además es difícil de diagnosticar», señala María Dolores Domínguez, presidenta de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y el Adolescente. «La depresión se caracteriza por una tristeza patológica —añade— que lleva consigo una incapacidad para disfrutar, para tomar decisiones, iniciativas, faltan energías... Esa tristeza a veces no la vemos en un primer plano en el niño. El adulto sabe expresarlo, sabe que no tiene energías, que lleva un tiempo sin ánimo, pero al niño le cuesta mucho decir cómo se siente. Son sus padres y los profesores quienes leen su conducta. Por eso, es tan difícil de diagnosticar».

La vida de los adultos influye

No cabe duda de que ante acontecimientos repentinos y dolorosos, como la muerte de un ser querido (padres o hermanos) o una separación o un divorcio traumáticos de los progenitores, un ambiente familiar con discusiones frecuentes, e incluso una mala situación económica, los pequeños pueden reaccionar con episodios depresivos. Pero cabe plantearse si la vida de los adultos no es también un handicap que les arrastra a la depresión, como apuntan diversos especialistas. «Los niños están más solos. Hablamos de niños llave: el padre y la madre trabajando hasta las mil y los pequeños se encuentran solos en casa, no

►►►



Señales de alarma

Los síntomas de una depresión varían mucho de un niño a otro, depende de la edad, del desarrollo emocional y cognoscitivo alcanzado. En la infancia se dan más síntomas de ansiedad (fobias, ansiedad de separación), más quejas somáticas, episodios de irritabilidad y rabietas. Estas son las señales que pueden dar la pista de sufrir un cuadro depresivo:

1. Estado de ánimo:
Expresiones o muestras de tristeza, soledad, desdicha indefensa.
Cambios en el estado de ánimo, malhumor.
Irritabilidad, se enfada fácilmente.
Hipersensibilidad, llora fácilmente, tiene rabietas.
Negativismo, resulta difícil de complacer.

2. Ideas autodespreciativas:
Sentimientos de inutilidad, incapacidad, fealdad, culpabilidad (concepto negativo de uno mismo).
Ideas de persecución.
Ideación suicida.
Deseo de huir, de escapar de casa.

3. Conducta agresiva:
Dificultades en las relaciones interpersonales.
Facilidad para riñas o discusiones.
Poco respeto a las figuras de autoridad.

4. Alteraciones de sueño:
Insomnio inicial.
Sueño inquieto.
Insomnio tardío.
Dificultad para despertar por la mañana.

5. Cambios en el rendimiento escolar:
Quejas frecuentes de los maestros, pobre concentración, dificultades en la atención.
Disminución del esfuerzo habitual en tareas escolares.
Pérdida del interés en actividades que le gustan.
Incluso puede llegar a dejar de jugar.

6. Socialización disminuida:
Menor participación en grupo.
Menos simpático o agradable con los demás.
Retraimiento social.
Pérdida de los intereses sociales habituales.

7. Cambio de actitud hacia la escuela:

Pérdida de placer en actividades escolares
Negativa o rechazo a ir al colegio.

8. Quejas somáticas:
Dolor de cabeza y abdominal.
Sensación de ahogo, palpitaciones, náuseas o vómitos...

9. Pérdida de la energía habitual:
Pérdida de interés por actividades y entrenamientos extraescolares.
Disminución de la energía, fatiga física o mental.

10. Cambios en el apetito y/o en el peso habitual.

