



**Junta de
Castilla y León**

Consejería de Educación

LA DEPRESIÓN EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA



1.- ¿QUÉ ES LA DEPRESIÓN?

La existencia de la depresión en la infancia ha sido cuestionada durante muchos años, pero como se encargaron de demostrar diversos estudios, por desgracia, la existencia de tales sentimientos es una realidad ya a edades tempranas

La depresión es un trastorno del estado de ánimo. Generalmente se define como una experiencia en la que persiste una disposición de ánimo triste o irritable, así como también *anhedonia*, una pérdida de la habilidad de experimentar placer en casi todas las actividades.

El *trastorno depresivo* es más que solamente sentirse triste o tener un mal día. Es una forma de enfermedad mental que afecta a la persona completamente. Si se deja sin tratar, la depresión puede ocasionar trastornos mayores o incluso el suicidio.

2. ¿CÓMO SE MANIFIESTA LA DEPRESIÓN INFANTIL?

Actualmente, la opinión más consensuada es que la fenomenología básica de la depresión es siempre la misma en cualquier edad, pero la edad modifica la frecuencia de algunos síntomas y sus formas de expresión. En la infancia y la adolescencia son más característicos los síntomas de irritabilidad que en los adultos.

La depresión es un trastorno que afecta al comportamiento global de la persona, y se manifiesta con síntomas **cognitivos** (ideas y creencias infundadas y sentimientos pesimistas), **a nivel comportamental** (cambios en su conducta habitual) y **a nivel fisiológico** (quejas somáticas, alteraciones del sueño, apetito, en la concentración y en la energía física).

Los síntomas más característicos de la depresión en la infancia y adolescencia, serían:

SINTOMAS PRINCIPALES	1-Estado de ánimo disfórico (melancolía) -Expresiones o muestras de tristeza, soledad, desdicha, indefensión. -Cambios en el estado de ánimo, malhumor. -Irritabilidad, se enfada fácilmente. -Hipersensibilidad, llora fácilmente. -Negativismo, resulta difícil de complacer.
----------------------	---

	<p>2- Pérdida de interés o placer en las actividades habituales o que antes le gustaban.</p> <p>3- Ideación autodespreciativa -Sentimientos de inutilidad, incapacidad, fealdad, culpabilidad (concepto negativo de uno mismo). -Ideas de persecución. -Deseos de muerte. -Deseo de huir, de escaparse de casa. -Tentativas de suicidio</p>
<p>SÍNTOMAS SECUNDARIOS</p>	<p>4- Conducta agresiva (agitación) -Dificultades en las relaciones interpersonales -Facilidad para riñas o discusiones. -Poco respeto a las figuras de autoridad.</p> <p>5- Alteraciones de sueño -Insomnio inicial. -Sueño inquieto. -Insomnio tardío. - Dificultad para despertar por la mañana.</p> <p>6- Cambios en el rendimiento escolar - Quejas frecuentes de los maestros: pobre concentración, dificultades en la atención, dificultades para pensar o indecisión. - Disminución del esfuerzo habitual en tareas escolares. -Pérdida del interés en actividades extraescolares.</p> <p>7- Socialización disminuida -Menor participación en grupo. - Menos simpático o agradable con los demás.- Retraimiento Social. - Pérdida de los intereses sociales habituales. -Regresiones a comportamientos infantiles (por ejemplo volver a mojar la cama, requerir mayor dependencia del</p>

	<p>adulto en tareas diarias ya adquiridas como vestido, aseo, comida, etc)</p> <p>8- Cambio de actitud hacia la escuela -Pérdida de placer en actividades escolares - Negativa o rechazo a ir a la escuela.</p> <p>9- Quejas somáticas -Cefalalgias no migrañosas. -Algias abdominales. -Otras preocupaciones o quejas somáticas.</p> <p>10 - Pérdida de la energía habitual -Pérdida de interés por actividades y entrenamientos extraescolares. -Disminución de la energía, fatiga física o mental -Agitación o enlentecimiento psicomotores</p> <p>11- Cambios en el apetito y/o en el peso habitual -Pérdida (o aumento) de apetito/peso o fracaso en lograr la ganancia de peso esperada.</p>
--	--

3. ¿CUANDO DEBEMOS PREOCUPARNOS?

Los **criterios** que nos puedan ayudar a decidir si debemos preocuparnos y a solicitar una evaluación especializada y profesional serían los siguientes:

1. Del listado de síntomas anterior: que manifieste al menos dos síntomas principales y al menos dos de los considerados secundarios, durante al menos entre dos y cuatro semanas.
2. Deben constituir un cambio significativo respecto al funcionamiento y modo de ser habitual del niño:
 - Manifiesta un intenso malestar o quejas frecuentes.
 - Se resienten sus relaciones con los amigos. Por ejemplo: si un niño que era muy sociable pasa a estar solo la mayor parte del tiempo, o pierde interés por jugar con sus amigos.
 - Se resiente su rendimiento académico
 - Empeora su comportamiento en casa y en la escuela.
 - En los niños y adolescentes la tristeza a veces puede no ser evidente y ser más evidente la irritabilidad o enfado en forma de explosiones de genio.

La depresión no tiene una única causa, se trata de la interacción entre la genética y el ambiente, de manera que algunos niños tienen más riesgo de padecer depresión que otros. A veces hay una causa objetiva, otras veces no se encuentra el origen de manera clara. Lo importante en estos casos, no es tanto la búsqueda de la causa, sino como encontrar una solución y abordar las manifestaciones.

4. TIPOS DE TRASTORNOS DEPRESIVOS EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

- PREVALENCIA

Los estudios realizados en nuestro país arrojan una prevalencia aproximada del 2 al 3% de la población en niños de 9-10 años aumentando este porcentaje con la edad para situarse en torno a valores superiores al 8% en adolescentes.

Diversos estudios americanos exponen que hasta el 7% de los adolescentes que desarrollan un trastorno depresivo mayor pueden eventualmente llegar al suicidio, el riesgo es menor en los niños más pequeños.

En cuanto a la vulnerabilidad a la depresión, no hay diferencia entre sexos durante la niñez. Pero durante la adolescencia, las niñas desarrollan trastornos depresivos el doble de veces que los niños. Se estima que en estos casos ha habido algún antecedente familiar con dicho trastorno.

Por otro lado, los niños y adolescentes que están bajo estrés, que han experimentado una pérdida importante o que tienen trastornos de atención, de aprendizaje o de conducta, tienen un riesgo mayor de desarrollar depresión mayor.

- TIPOS DE DEPRESIÓN

Una clasificación común de la depresión sería la siguiente:

-**La Depresión Mayor:** además de por la tristeza, suele estar acompañada por dificultades para disfrutar con las cosas, desesperanza, sensación de culpa, apatía y cansancio. El niño con depresión se siente así la mayor parte del día. Es una forma más grave de depresión.

- La **Distimia:** hace referencia a estados depresivos persistentes pero menos graves e incapacitantes que los de la depresión mayor, aunque son más prolongados en el tiempo (varios meses o más de un año) y también interfieren el bienestar de la persona. .

5. RELACIÓN DE LA DEPRESIÓN CON OTROS PROBLEMAS

-Relación con la Ansiedad. - Diversos estudios estiman que en la ansiedad y la depresión ocurren al mismo tiempo, en alrededor de entre el 50 al 70% de las veces. Cuando ocurren juntas, frecuentemente la ansiedad precede a la depresión, en lugar de que lo contrario ocurra. Cuando tanto la ansiedad como la depresión están presentes, hay una mayor probabilidad de pensamientos suicidas, a pesar de que los intentos de suicidio son mucho menos frecuentes. Cuando sólo es ansiedad, en general no implica pérdida de la capacidad de disfrute y obtención de placer, como sucede en la depresión.

- **Relación con otros problemas:** Otros problemas que normalmente acompañan los estados de depresión en niños son: la autoestima baja, sentimientos de culpabilidad y de impotencia, problemas de sueño, pérdida de interés en las actividades, bajo rendimiento escolar, o comportamiento agresivo, entre otros, que a veces pueden hacernos no ver el verdadero problema de fondo.

6. TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN.

El tratamiento de la depresión se basará en abordar los siguientes aspectos

- la planificación de actividades agradables
- habilidades sociales y emocionales,
- mejora de la autoestima,
- fomento de la asertividad y eliminación de ideas de culpa.
- reestructuración cognitiva (cambios de ideas por otras más adaptadas)
- técnicas de solución de problemas
- Debe además involucrar de una manera activa a la familia y cuando es posible el niño o adolescente participar en las decisiones de su tratamiento.
- Se deben plantear actuaciones intervenciones hacia el entorno global del niño (familiar, social y escolar)..
- En ocasiones puede ser necesario utilizar fármacos, pero siempre controlados por un profesional sanitario, aunque en los niños se muestran menos efectivos, con más contraindicaciones que con los adultos y su uso es menor.

7. ¿COMO PODEMOS PREVENIR O AYUDAR EN LA DEPRESIÓN?

Se incluyen una serie de pautas básicas para adultos (familiares y/o educadores cercanos al niño o adolescente), para poder prevenir o favorecer factores contrarios a la depresión:

-Predique con el ejemplo:

Sonría, muéstrese de buen humor, disfrute sus vacaciones y tiempo libre, piense en voz alta de forma sensata.

-Ayude a su hijo o alumno a divertirse y sentirse bien:

Programa actividades agradables y divertidas, invite a los amigos de sus hijos, sorpréndale con planes novedosos y atractivos, destaque sus logros, tenga en cuenta sus preferencias.

-Ahórrele sufrimientos innecesarios:

Cuide de su salud (vacunaciones, higiene, hábitos de sueño, alimentación), prepárelo para situaciones estresantes (p. ej., la muerte de un ser querido, el inicio de la escolarización, cambio de curso,...).

-Promueva la armonía familiar y escolar:

Manifiéstele su cariño de palabra y con hechos, fomente la comunicación familiar (la comunicación con los compañeros y en el aula), evite las disputas conyugales en su presencia.

-Eduque con afecto y coherencia:

Actúe de común acuerdo con su pareja, fije normas de conducta razonables y exija su cumplimiento, sea comprensivo y flexible. Potenciar una adecuada colaboración con el colegio.

-Potencie sus cualidades, aficiones y pasatiempos:

Inscríballo en un gimnasio o club, despierte su interés por la lectura, la música, el cine, el teatro, las manualidades, el coleccionismo, etc., anímele a probar experiencias enriquecedoras (nuevos sabores, juegos, deportes, etc.).

-Entrénelo para tolerar la frustración:

No acceda a sus demandas irracionales, ignore sus rabietas, enséñele a respetar su turno, retrasar gradualmente la satisfacción de sus peticiones aplazables, demore progresivamente la gratificación, haga que comparta sus juguetes y pertenencias.

-Hágalo responsable, no culpable:

Valore sus esfuerzos (su estudio, su trabajo), no sus resultados (sus notas, sus ganancias). Fíjese objetivos realistas y felicítelo por alcanzarlos, "¡enhorabuena por tus notables!" en lugar de "la próxima vez quiero todas sobresalientes".

-Moldee un estilo cognitivo racional

Evite las etiquetas y el lenguaje absolutista, "eres un mal hijo", "nunca me haces caso", utilice el método socrático, en vez de facilitarle la solución hágale pensar, "¿qué podríamos hacer para resolver...? ¿y qué más?", converse con él, rebata sus ideas y creencias irracionales.

-Fortalezca su autonomía

Enséñele destrezas básicas (asearse, vestirse, cocinar, administrar el dinero, etc.), Dele la oportunidad de que practique, ayúdele todo lo necesario pero no le resuelva sus problemas, permítale participar progresivamente en su propia toma de decisiones.

-Establecer reglas y normas de convivencia que faciliten al niño su integración social.

-Ayúdele a desarrollar su autoestima y la seguridad en sí mismo y ejercer la crítica constructiva.

-Enséñele a resolver sus problemas y aceptar sus retos.

8. PARA SABER MÁS....

***Sobre la depresión y la salud mental en general:**

<http://www.clinicadeansiedad.com/>

<http://www.psicodiagnosis.es/>

<http://www.psicoterapeutas.com/index.html>

<http://www.psicologosenred.com/index.php/articulos/170-trastornos-de-ansiedad-en-ninos-y-adolescentes>

http://www.infocop.es/view_article.asp?id=3805 (web del Consejo General de Psicología de España)

***Páginas con recursos educativos (actividades, cuentos, lecturas,..) para padres y profesores:**

<http://orientapeques.blogspot.com.es/2012/11/la-ansiedad-infantil-que-podemos-hacer.html>

<http://www.educapeques.com/>

<http://cuentosparadormir.com/valores/cuentos-de-superacion>

(web que permite descargar o imprimir cuentos gratuitamente para trabajar diferentes valores sociales y personales, se puede acceder des la web de Orientapeques).

***ASOCIACIÓN DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN VALLADOLID**

<http://www.forofs.com/t7323-nueva-asociacion-de-ansiedad-y-depresion-en-valladolid>

□

