23-11-2015

Depresión infantil.

Causas, tratamiento y medidas de prevención.

Erik Yudiel Martínez López.
FACULTAD DE PSICOLOGIA.

UNIVERSIDAD DE MONTEMORELOS

FACULTAD DE PSICOLOGIA.

CARRERA:

PSICOLOGÍA CLÍNICA.

MATERIA:

PSICOLOGÍA INFANTIL.

TEMA:

DEPRESIÓN INFANTIL.

CAUSAS, TRATAMIENTO Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN.

DOCENTE:

LUIS ARTURO RAMON SOTELO.

ALUMNO:

ERIK YUDIEL MARTÍNEZ LÓPEZ.

MONTEMORELOS NUEVO LEON. 23 DE NOVIEMBRE DEL 2015.

INTRODUCCIÓN.

La etapa infantil es una base fundamental para el desarrollo humano, de ella depende todo lo que un hombre constituye en su edad adulta; sin embargo los niños están rodeados de estímulos tanto positivos como negativos, que influyen en el desarrollo de su carácter. Una gran responsabilidad recae sobre los padres y personas que están al cuidado de un menor, el interés la cual se debe demostrar, está siendo cada vez menos. La escritora cristiana, Ellen White dijo lo siguiente: ´´Sobre los padres recae la obligación de dar instrucción física, mental y espiritual. Debe ser el objeto de todo padre, asegurar para su hijo un carácter bien equilibrado, simétrico. Esa es una obra de no pequeña magnitud e importancia, una obra que requiere ferviente meditación y oración no menos que esfuerzo paciente y perseverante. Hay que echar un fundamento correcto, levantar un armazón fuerte y firme, y luego, día tras día, adelantar la obra de edificar, pulir y perfeccionar´´ *(consejo para los maestros, padres y alumnos, 83).* Esta declaración debiera ser leída detenidamente y con profundidad, lo que evidentemente se ve ahora es que los niños son atacados por un desorden de estado de ánimo caracterizado por una tristeza profunda, una sensación de vacío y una disminución de la actividad diaria, que expresa en el ámbito social, y familiar, esto es la depresión infantil.

Estadísticas de nuestro país dictan que la depresión infantil ha aumentado significativamente, esto se debe a diversas causas las cuales se tratara más adelante. El instituto nacional de estadística y geografía (INEGI) indica que en los estudios del 2014, 2 millones de niños y adolescentes padecen de depresión infantil en nuestro país, según el ´´centro de estudios y formación integral para la mujer (CEFIM). Y como consecuencia viene otro problema más agraviante el suicidio infantil.

La correlación que hay entre depresión infantil y suicidio, es muy impactante, ya que nuestro entorno está envuelta en esta y nos segamos asiéndonos creer que no pasa nada, ´´considerarán la educación de sus hijos como una obra sagrada encomendada por el Altísimo *(Ellen White. Manuscrito 103, 1902).´´*

CAUSAS DE LA DEPRESIÓN INFANTIL.

La depresión es uno de los problemas mentales que atacan con más frecuencia a niños y adolescentes, su desconocimiento hace que los niños sean más vulnerables y sus familiares no tomen importancia de ello y no busquen ayuda. Muchos de nosotros experimentamos estados de ánimo como la tristeza, en algunas personas estos sentimientos no desaparecen y vienen acompañados de otros síntomas que provocan malestar. Lo mismo ocurre en los niños, en ellos interfiere la capacidad de pensar, aprender, desarrollar una vida social, y académica activa. Un estudio clásico Petti (1978) informo que el 59% de menores hospitalizados en unidades psiquiátricas, cumplían criterios de depresión *(Child, Behavior, Checklist. 2010).*

Diferentes sucesos aparecen como desencadenantes de la depresión. En cambio en algunas ocasiones la depresión aparece si ninguna causa externa aparente. En algunos casos existen familiares en las que varios de sus miembros padecen depresión; se considera que en este caso el factor hereditario pueda ser importante.

El cerebro usa mensajeros llamados neurotransmisores que envían señales a diferentes partes de nuestro cuerpo. También sirven para que diferentes partes del cerebro se comuniquen entre sí. La alteración en el funcionamiento de los neurotransmisores influye en el estado de ánimo. En cuanto a cambios químicos, encontramos que las causas biológicas de la depresión se han enfocado a un fallo en la neurotransmisión. Actualmente ha y tantas teorías con respecto a la depresión en cuanto a su causa y neurotransmisores encargados de ella, pero el más aceptado son las anormalidades que involucran a los neurotransmisores monoaminas, especialmente norepinefrina, dopamina y serotonina. De estas sustancias, la noradrenalina, serotonina son los dos neurotransmisores más implicados en fisiopatología de los trastornos Depresivos. La disminución de noradrenalina y serotonina que los estados de ansiedad aumenten a un ritmo exagerado provocando consigo la depresión. Los medicamentos recomendados por psiquiatras, mayormente tienen grandes cantidades de estas sustancias, que naturalmente debieran de producir nuestro sistema nervioso.

Pero lo que realmente provoca el problema de depresión en los niños son varios factores mayormente externos, las explicaciones biológicas incluyen factores hereditarios, como lo dicho anteriormente, la afección de algunos familiares acarrea consigo que los niños sean más vulnerables a este problema. Factores bioquímicos, hormonales y neurológicos: una alteración en el funcionamiento de dos áreas del cerebro (área frontal y área límbica) en donde se motivan la aparición de un trastorno depresivo. No existe una lesión anatómica visible. ´´En las alteraciones en neurotransmisores, para que el cerebro funcione correctamente debe existir una comunicación correcta entre las diversas neuronas del cerebro. Las neuronas se comunican a través de unas moléculas denominadas neurotransmisores como la serotonina, la noradrenalina y la dopamina. En la depresión la conexión neuronal mediante neurotransmisores no funciona bien. Los antidepresivos ayudan a normalizar este problema´´ *(FORUMCLINIC. Programa clínico para pacientes).*

Recientemente se ha pensado que la cantidad de luz asociada con los cambios de las estaciones afecta el estado de ánimo de algunos niños, esto llamado: ´´trastorno afectivo estacional´´. Los psicólogos han vinculado la depresión a la pérdida de seres queridos, perturbaciones en las relaciones entre padres e hijos y amenazas a la autoestima. También se ha tomado en consideración la manera en que los niños interpretan y estructuran las experiencias de la vida diaria, y la creencia de que ellos tienen la habilidad para controlar y darle forma a su mundo. Muchas cosas que causan tensión pueden afectar el estado de ánimo de algunos niños.

Algunas circunstancias que aumentan el riesgo de depresión son:

- Problemas escolares (padecer bulling o lo contrario, déficit de atención, ser introvertido, etc.
- Depresión en los padres (provocada por la deficiencia de autoestima y no saber lidiar con ello).
- Experiencias de pérdidas o estrés, incluyendo fallecimiento de seres queridos (padres), soledad, cambios en el estilo de vida (cambio de país) o problemas en las relaciones interpersonales (amigos).
- Situaciones conflictivas en el entorno (por ejemplo, centro escolar, familia, trato diferente por la raza o discriminación).

- Haber sufrido traumas físicos o psicológicos: acoso, abusos, negligencia en el cuidado.
- Enfermedad física grave o problemas crónicos de salud (al notarse impotente a los demás niños, no realizar actividades comunes de su edad, entre otros).
- Algunas medicinas, lo cual provocan que el niño disminuya su actividad física y perceptiva, provocando cambios de ánimo (puedes consultarlo con tu médico).
- Abusar del alcohol o consumir otras drogas no solo no ayuda, sino que empeora la depresión. *(Guías de Práctica Clínica en el SNS: avalia-t Nº 2007/09).*

Padres o tutores deben de estar en constante alerta, en cuestión a la salud emocional del niño, puesto que es casi indivisible notar cuando el infante, muestra rasgos de depresión, no está por más estar informados, con personas de la salud mental, en cuestión de la depresión infantil. Muéstrese la importancia al desarrollo pleno del niño. ´´La semilla sembrada en la infancia por la madre cuidadosa y temerosa de Dios, producirá árboles de justicia, que florecerán y llevarán fruto; y las lecciones dadas por un padre temeroso de Dios por el precepto y el ejemplo, como en el caso de José, producirán con el tiempo una abundante cosecha´´ *(Good Health, enero de 1880).*

TRATAMIENTO DE LA DEPRESIÓN INFANTIL.

El tratamiento de la depresión infantil debe de ser individualizado, adoptándolo al niño y a su fase de desarrollo y teniendo en cuenta su función cognitivo, madures afectiva y su capacidad de mantener la atención. Pero sobre todo en el tratamiento los padres se deben de unir, ya que estos son la base fundamental en el desarrollo emocional del niño, se puede lograr con la participación de uno o de ninguno, pero esto será mucho más difícil y tardo de lo normal.

En el hogar es primordial que los padres demuestren cariño incondicional, hacia el infante y por supuesto, respeto hacia sus preferencias e intereses. La Dra. Vanesa Fernández López, psicóloga, especialista en emociones. Menciona lo siguiente. ´´Se deben dejar a un lado los estilos educativos, rígidos y autoritarios que desatienden los sentimientos de los pequeños´´. Esto no quiere decir que no debe haber reprensiones ante una mala conducta, sino que debe hacerse de una manera amorosa y que entienda que las acciones tienen unan reacción.

El tratamiento de la depresión infantil podrá ser solo de cualidad psicológica o combinadas con fármacos, prescritas por el medico especialistas. Los terapeutas incluyen técnicas cognitivo-conductuales. A nivel conductual se le debe de enseñar a cómo manejar adecuadamente sus emociones.

El tratamiento farmacológico de elección actualmente son los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS). De todos ellos, el que más experiencia clínica acumula, al ser el primero que recibió la aprobación por parte de la Food and Drug Administration (FDA) para su utilización en niños, es la fluoxetina. Según estudios de la UNAM ´´El clorhidrato de fluoxetina está indicado en el tratamiento de la depresión. La eficacia del clorhidrato de fluoxetina se estableció en estudios de 5 y 6 semanas con pacientes ambulatorios deprimidos (mayores de 18 años de edad), cuyo diagnóstico correspondió más cercanamente a la categoría DSM III de desórdenes de depresión mayor. Un episodio de depresión mayor implica un estado de ánimo deprimido o disfórico prominente y relativamente persistente que, en general, interfiere con la actividad diaria (casi a diario, durante por lo menos 2 semanas), y debe incluir por los menos 4 de los siguientes 8 síntomas: cambio en el apetito,

alteraciones del sueño, agitación o retardo psicomotor, pérdida del interés en las actividades cotidianas, disminución del interés sexual, aumento de fatiga, sentimientos de culpa o disminución de la autoestima, lentitud en el pensamiento o trastornos de la concentración, intento de suicidio o ideas suicidas´´. Lo siguiente según el portal hispano de medicina *(MEDIZZINE. última actualización, el 23 de noviembre del 2008)*. En niños de 8 años y adolescentes. Para episodios depresivos de moderados a graves, si no hay respuesta a la terapia psicológica después de 4 a 6 sesiones. El fármaco fluoxetina debe ofrecerse a los niños o jóvenes con depresión de moderada a severa sólo en combinación con una terapia psicológica.

El escitalopram también ha obtenido la aprobación recientemente para el tratamiento de la depresión entre los 12 y los 17 años. Otras opciones que pueden plantearse según la sintomatología son la sertralina o el citalopram.

De acuerdo a lo prescrito anteriormente debe de haber una correlación, entre la terapia psicológica y la intervención del terapeuta, para un buen diagnóstico.

Y sobre todo un estímulo de asertividad por los padres. Pues de ellos depende de que el tratamiento este siguiendo a un curso de buenos resultados. Y así los resultados serán evidentes mucho más eficaz de lo que se esperaba.

MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA DEPRESIÓN INFANTIL.

La depresión infantil si se puede prevenir, sobre todo si los padres están informados acerca del tema tratado. Pero la pregunta de muchos padres es ¿Cómo? La sobreprotección queda totalmente fuera, ya que lo que hace es privar a los niños de explorar y ser libres, se tiene que entender que los niños aprenden a través de acciones. La acción trae consigo una reacción o consecuencia. Enseñándoles por supuesto que tienen que ser responsables de sus actos. La libertad de actuar crea en sí mismo una auto-seguridad.

Los padres siempre tendrán un papel fundamental que realizar respecto al desarrollo del niño. Ellos son el modelo a seguir, por lo tanto tiene que inspirar seguridad y confianza, al igual que mostrarse firmes y seguros. La mayoría de los padres son indecisos o no tiene una estabilidad y esto es percibido inconscientemente por el niño. Al presentarse estos problemas es notable observar que el niño es más fuerte que los padres.

Silvia Zavala (2013) dice lo siguiente: ´´una cosa fundamental. Hay que enseñarles desde bien pequeñitos a tolerar la frustración´´.

´´Muchos padres están descuidando la obra que Dios los ha dado. Ellos mismos están lejos de la pureza y la piedad, y no ven los defectos de sus hijos como deberían, si sus propios ojos estuvieran contemplando y admirando la perfección del carácter de Cristo´´ *(Ellen White. Signs of the Times, 1-7- 1886).*

CONCLUSIÓN

No se debe ser negligente con respecto a la salud emocional de los hijos, el mundo está llenos de padres mediocres que piensan que traer un hijo al mundo, es solo para constituir a la familia y permitir que la reproducción siga a su paso. Cuanta necesidad hay de impartir información precisa para mejorar la salud emocional infantil. Sin embargo, el índice de suicidios infantiles se incrementa cada vez más y es to parece una célula la cual se multiplica, y ¿que se hace al respecto? muy poco o simplemente nada. Padres que no prestan atención a la formación del carácter del niño son culpables de esta situación, al igual que la sociedad, paro la base fundamental de este problema proviene del hogar. ´´Los padres no deben descuidar el fortalecimiento de su mente contra el pecado, para precaverse contra aquello que no sólo los arruinará a ellos mismos, sino que transmitirá dolor y toda clase de miserias y males a sus descendientes. Al educarse correctamente ellos mismos, los padres han de enseñar a sus hijos que los cielos gobiernan´´ *(Ellen White. Carta 86, 1899).*

En los padres recae la obligación del cuidado fisco, emocional y espiritual del niño. Ahora conociendo la verdad, hay que velar y fortalecer el carácter del niño. Recordando que los padres son el ser, que los niños imitan. Todas las acciones de los padres son imitadas por sus hijos. ´´No hay mejor espejo que los hijos´´.

BIBLIOGRAFÍA.

- Pensamiento psicológico. vol. 5, N° 12, 2009, pp. 59 y 70.- Análisis bibli0metriode la depresión infantil.- Herrera, Núñez, Tobón y Arias.
- Depresión infantil-psicoanalista de la sociedad psicoanalítica de México: pablo guerrero Ibargüengoitia-30 de marzo del 2014.
- NATIONAL ASSOCIATIONOF SCHOOL PSYCHOLOGISTS-Depression in children-por D.H. Saklofske, Ph.D., Universidad de Saskatchewan, H.L. Janzen, Ph.D., Universidad de Alberta, D.K. Hildebrand, Ph.D., Universidad de Saskatchewan y Laura Kaufmann, NCSP, Coppell, TX.
- Revista medicina e investigación 2014-Disfuncion familiar y depresión en niños de 8 a 12 años de edad-J. Garibay Ramírez, C. Jiménez Garcés, P. Vieyra Reyes, M.M. Hernández Gonzales y J. Villalón López.
- La conducción del niño-Ellen White-1964.
- Tratamiento de la depresión en el niño y el adolescente-Javier San Sebastián Cabasés y Rebeca Manzanero Estopiñán-Unidad de Psiquiatría del Niño y Adolescente-Hospital Ramón y Cajal. Madrid. España. jsansebastianc@intersep.org; Bec160@hotmail.com.

Páginas de internet.

- http://www.facmed.unam.mx/bmnd/gi_2k8/prods/PRODS/Fluoxetina.htm.
- https://sites.google.com/site/elcajondelasluces/articulos/depresin/neurotransmisores-de-la-depresin
- http://www.institutodelafelicidad.com/es/blog/estos-tres-neurotransmisores-tienen-la-culpa-de-todo-el-placer-que-sientes
- http://www.guiasalud.es/GPC/GPC_456_depresion_inf_adol_avaliat_paciente.pdf