



UDE

Mi Universidad

ALUMNO: GINA ALEJANDRA CONTRERAS
GARCIA

TEMA: ENSAYO DE LA DEPRESION EN
NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS

MATERIA: INVESTIGACION EN PSICOLOGÍA

PROFESOR: LIC. GUADALUPE RECINOS
VERA

LICENCIATURA: PSICOLOGÍA

TERCER CUATRIMESTRE



DEPRESION EN NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS

La depresión es un problema de salud mental grave que afecta a personas de todas las edades, incluyendo niños menores de 12 años. Si bien es cierto que la depresión en la infancia es menos común que en la adolescencia y la edad adulta, puede tener consecuencias graves para el desarrollo y el bienestar del niño. En este ensayo se analizarán algunos de los efectos de la depresión en niños menores de 12 años, así como las causas y posibles tratamientos.

Efectos de la depresión en niños menores de 12 años

La depresión es un trastorno mental que afecta a la forma en que una persona se siente, piensa y actúa. Se caracteriza por una tristeza persistente, una pérdida de interés por las actividades que antes disfrutaba, una baja autoestima, una sensación de culpa o inutilidad, dificultades para concentrarse, dormir o comer, y en algunos casos, pensamientos suicidas, en casos más serios. Los síntomas de la depresión infantil dependen de cada niño y niña y del momento en que se encuentre de su desarrollo. Aunque suelen ser muy diversos, de todas formas cualquier “cantidad” de síntomas es igual de importante.

La depresión en niños menores de 12 años es un trastorno que ha venido en aumento, lo cual es preocupante, ya que, como hemos venido analizando puede tener consecuencias reales y graves para el desarrollo emocional, social y cognitivo. Estudios han demostrado que los niños deprimidos tienen un rendimiento académico peor que sus compañeros no deprimidos (Kinchin, 2018). Asimismo, los niños deprimidos son más propensos a tener trastornos de ansiedad y comportamiento y pueden tener dificultades para establecer relaciones sociales saludables (Luby et al., 2013). Además, la depresión en la infancia se ha relacionado con un mayor riesgo de padecer depresión en la edad adulta (Birmaher et al., 2007). Por eso es imperativo atender a la primer señal de depresión.

Causas de la depresión en niños menores de 12 años

Las causas de la depresión en niños pueden tener múltiples causas. En algunos casos, puede ser el resultado de factores biológicos, como alteraciones en la actividad cerebral o desequilibrios químicos en el cerebro. En otros casos, la depresión puede estar relacionada con experiencias traumáticas en la infancia, como la muerte de un ser querido, la separación de los padres o la violencia doméstica. Los factores socioeconómicos y culturales también pueden desempeñar un papel importante en la depresión infantil (Birmaher et al., 2007).

Posibles tratamientos para la depresión en niños menores de 12 años

El tratamiento de la depresión en niños menores de 12 años suele implicar una combinación de terapia y medicamentos. La terapia puede incluir la terapia cognitivo-conductual, que ayuda a los niños a identificar y cambiar patrones de pensamiento negativos, o la terapia del juego, que utiliza técnicas lúdicas para ayudar a los niños a expresarse emocionalmente, ya que ellos aún no tienen la suficiente inteligencia emocional para expresar todo lo que les aqueja. Es frecuente incluir sesiones con los padres y/o familiares, con la finalidad de revisar los progresos y aumentar la adherencia al tratamiento. Los medicamentos antidepresivos también pueden ser útiles en algunos casos, siempre intentando que sea el último de los recursos, estos deben ser prescritos y supervisados por un profesional de la salud mental debido a los posibles efectos secundarios.

Debemos recordar que depresión y ansiedad no son lo mismo, aunque suelen ir acompañadas, para entender mejor las diferencias entre depresión y ansiedad, podríamos definir la ansiedad como una reacción emocional exagerada, escasamente controlable por el sujeto y que supera su capacidad adaptativa, a raíz de situaciones reales o imaginadas que crean malestar (disforia) y que se manifiesta en pensamientos, fisiología y conducta. Podemos ver a la ansiedad como un mensaje.

Aunque puede ser normal ante determinadas situaciones, su exceso puede llegar a ser muy disruptivo. El diagnóstico de la ansiedad se presenta frecuentemente en forma de somatizaciones, que son la expresión de malestar psicológico en forma de síntomas físicos. Tanto la ansiedad como la depresión a la que se asocia con frecuencia, producen mucho sufrimiento.

Muchas veces los padres creen o necesitan creer que el niño padece una enfermedad orgánica que justifica el cuadro ansioso. Es evidente que para ellos y para muchos pediatras es más controlable y seguro lo tangible que lo mental. Pero es necesario evidenciarlo, ya que los efectos a largo plazo de una ansiedad persistente afectan a la autoestima, al funcionamiento interpersonal y a la adaptación social.

No se debe decir nunca que el niño no tiene nada; hay que especificar que tiene malestar, que no miente, creerle, y explicar a los padres que los niños también expresan el sufrimiento a través del cuerpo. A menudo sin poderlo explicar a través de sus palabras. El abdomen y la cabeza son como altavoces de lo emocional, por eso les duelen tan frecuentemente. Se tiene la experiencia para saber que muchas veces los síntomas psicológicos de los niños encubren problemas familiares de los que es difícil o doloroso hacerse cargo o hablar, pero que es necesario hacerlo aunque estemos muy ocupados.

Es difícil establecer la frontera límite y precisa entre lo normal y lo patológico. Al ser procesos continuos, dependen de la tolerancia del que lo sufre o de las expectativas del que lo atiende y define. Hay que entender que cosas que a los adultos nos parecen banales pueden ser muy estresantes para los pequeños pero, sin caer en la crueldad o en la excesiva exigencia, también es importante reflexionar que los niños y los padres tienen que aprender a enfrentarse y superar los problemas, las dificultades y la frustración, porque forman parte de la vida.

Uno de los aspectos más importantes para la depresión de los niños y niñas es la ayuda que les puedan prestar sus padres. En muchas ocasiones los padres no saben

cómo reaccionar y tampoco son conscientes de que pueden ayudar mucho a su hijo o hija. Un libro interesante para los padres es el de J. A. Marina, Anatomía del miedo. Algunas sugerencias para los padres están recogidas en los trabajos de J. Bras, M. Brusa y S. Salinas 14-16.

Es importante que los niños reciban tratamiento lo antes posible para evitar complicaciones a largo plazo. Los padres y cuidadores pueden ayudar a prevenir la depresión en niños al proporcionar un ambiente seguro y amoroso, fomentar una comunicación abierta y honesta, y enseñar habilidades de afrontamiento saludables. Proporcionar a los niños una vida digna emocionalmente, lo que hoy hagamos por ellos traerá una grande repercusión, además de acompañarles en su desarrollo también será de gran ayuda a la sociedad en un futuro, ya que los niños de hoy serán los adultos del mañana, quienes formaran sus propias familias y por ende una sociedad más consiente de su estado emocional,

Como vimos La depresión en niños es una enfermedad real y no debe ser ignorada o minimizada, un problema de salud mental grave que puede tener consecuencias significativas para el desarrollo y el bienestar del niño. Si bien puede ser el resultado de múltiples factores, la terapia y los medicamentos pueden ser útiles para tratar la depresión infantil. Además de la relación entre padres o cuidadores y niños, ya que es de suma importancia que los padres, cuidadores y profesionales de la salud mental estén atentos a los síntomas de la depresión en los niños y busquen ayuda profesional si es necesario.

Referencias bibliográficas

Birmaher, B., Ryan, ND, Williamson, DE, Brent, DA., Kaufman, J., Dahl, RE., & Nelson, B. (2007). Childhood and adolescent depression: A review of the past 10 years, Part I. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 46(11), 1252-1265.

Kinchin, I. (2018). Cognitive and Academic Functioning in Depressed Children and Adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 27(2), 233-244.

Luby, J., Belden, A., Botteron, K., Marrus, N., Harms, MP., Babb, C., & Barch, D. (2013). The effects of poverty on childhood brain development: the mediating effect of caregiving and stressful life events. *JAMA Pediatrics*, 167(12), 1135-1142

Revista Pediatría de Atención Primaria • Vol. XIII. N.º 51. Julio/septiembre 2011 *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2011; 13:471-89 Bonet de Luna C, y cols. Depresión, ansiedad y separación en la infancia. Aspectos prácticos para pediatras ocupados. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/3666/366638732012.pdf>.

Trastornos del estado de ánimo. DSM IV. *Psicomed.net* [consultado el 10/06/2011]. Disponible en <http://personal.telefonica.terra.es/web/psico/dsmiv/dsmiv6.html>

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Guía de práctica clínica sobre la depresión mayor en la infancia y adolescencia. Madrid :MSPSI; 2009 [consultado el 10/06/2011]. Disponible en www.guiasalud.es/egpc/depresion_infancia/completa/index.html

Depresión en la infancia y adolescencia. Información para el paciente, familiares y personas interesadas. En: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. Guía de práctica clínica sobre la depresión mayor en la infancia y adolescencia. Madrid: MSPSI; 2009 [consultado el 10/06/2011]. Disponible en www.sergas.es/Docs/Avaliat/DepreInfPub/Ebook%20-%20Depresion%20en%20la%20Infancia.pdf

5. Mardomingo MJ. *Psiquiatría para padres y educadores*. Ciencia y arte. Madrid: Narcea Editores; 2003.

Villanueva Suárez C, Sanz Rodríguez LJ. Ansiedad de separación: delimitación conceptual manifestaciones clínicas y estrategias de intervención. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2009;11:457-69.

Rives-Ferreiro MT, Diz-Lois Palomares C, Bonet de Luna C. Trastorno de ansiedad por separación en la infancia. *Rev Pediatr Aten Primaria*. 2004;6:43-9.