9/6/2005

Depresión en edad pediátrica

Depresión infantil: cómo ocultan los chicos el bajón

Irritables, agresivos o hiperactivos, muchas veces los chicos ocultan sus tristezas con actitudes que desorientan. Duelos, pérdidas, violencia familiar y la falta de vinculación amorosa con los padres se cuentan entre las causas.

(Clarín, Bs. As.)

Por María Farber. Especial para Clarin.com

Pueden parecer decaídos o por el contrario, hiperactivos. En algunos casos no se muestran tristes, pero sí agresivos. Tal vez pierdan las ganas de jugar, se vuelvan irritables, lloren por cualquier cosa, dejen de querer estar con sus amigos o comiencen a tener problemas para aprender, comer o dormir cuando antes no los tenían. Pueden ser los síntomas de una depresión, no necesariamente aparecerán todos juntos, pero sí, seguramente, habrá un llamado de atención, un cambio en la conducta habitual. Aunque no se parezcan a las de los adultos, los chicos también tienen depresiones. Ellos no dirán “estoy bajoneado” pero lo expresarán de algún modo.

“El niño no tiene los recursos que tiene el adulto para decir qué le pasa o cómo le pasan las cosas, pero sí recursos para hacerlo saber. Un niño puede tener depresión, estar empobrecido, triste y desvalido, pero aún así, mostrarse violento, irritable, distraído, excitable. Nada diría, por su manifestación, de qué se trata su sufrimiento. Esta es una de las causas de que la depresión infantil no sea sencilla de diagnosticar y pase inadvertida para padres, pediatras y maestros”, explica la licenciada María Ester Tolchinsky, psicoanalista miembro de la Asociación Psicoanalítica Argentina.

Por eso es importante hacer un psicodiagnóstico que permita conocer exactamente qué es lo que está pasando. “Un estudio psicodiagnóstico consiste en varias entrevistas donde se conversa con el niño, se realizan horas de juego y dibujos en los que expresa sus sentimientos y pensamientos. También se hacen entrevistas con los padres para conocer la historia del niño en detalle y entrevistas familiares para observar la dinámica del grupo, ya que la causa de la mayoría de las depresiones en la infancia corresponden a duelos, de privación afectiva o diferentes situaciones de maltrato”, señala la doctora Mónica Oliver, médica psiquiatra y psicoanalista infantil, secretaria a cargo del Comité de Salud Mental y Familia de la Sociedad Argentina de Pediatríay jefa del servicio de Psicopatología Infantil del Hospital Alemán.

Lo cierto es que el camino a la primer consulta no resulta sencillo, porque así como los chicos encienden un alerta con certeros llamados de atención, también despistan. Y tampoco es fácil para los padres pensar en la posibilidad de una depresión “Es muy angustiante para un papá tener que tomar la decisión de consultar a un psiquiatra, aparece esta idea de ‘mi hijo está loco’, por supuesto no es así”, explica la doctora Marcia Braier, psiquiatra infantil, jefa de docencia del Hospital Infanto Juvenil Carolina Tobar García y docente de la UBA. “Lo primero que hay que hacer es ver al pediatra y al neurólogo y descartar enfermedades clínicas. Después, ante cualquier cambio en la conducta que preocupe a los padres es bueno consultar, el profesional se va a encargar de hacer el diagnóstico diferencial”. Para la psiquiatría además existen episodios depresivos: “Están dados por un cambio de la conducta habitual y duran dos

Federación Argentina de Cardiología

FOROS
- Médicos: ¿A mayor edad menor eficiencia?
- Gastroenterología
- Feminización de la Medicina
- Búsqueda Bibliográfica
- Psiquiatría
- Tocoginecología
- Pediatría
- Agresiones contra médicos

más...

semanas o más", precisa Braier.

Desde hace mucho tiempo se estima que entre el 8 y el 10% de la población infantil padece depresión. "Existe un subregistro en nuestro país, pero sabemos que las consultas en los servicios de salud mental infantil han aumentado significativamente, entre el 30 y 40% en los últimos años, así como los suicidios especialmente en los adolescentes", señala Oliver.

El tratamiento psicoterapeutico es impostergable, la pregunta del millón es si también son necesarios los psicofármacos. Según Braier, "El tratamiento siempre se inicia sin medicación, pero si no hay una evolución positiva hay que recurrir al psicofármaco. La medicación es necesaria en el tratamiento de la depresión. Tengo 23 años de experiencia en la psiquiatría infantil y diez con estas medicaciones y realmente la respuesta es maravillosa, son chicos que se han resocializado, que han mejorado su ánimo, su humor".

Claro que lo recomendable es relativizar los entusiasmos excesivos en torno a la medicación "Con la psicofarmacología se adormece una cuestión, pero no hay cura", dice Tolchinsky. "Tenemos todo un arsenal de posibilidades de tratamiento para el niño ofreciéndole el uso de la palabra. En mi experiencia, los chicos se ven muy beneficiados y aliviados de que algo que acontece en la vía de la acción, de pronto puede ser hablado, tramitado en el plano simbólico".

La buena noticia es que la mayoría de las veces no hace falta medicar. "Psicoterapia con participación de la familia es la forma en que resolvemos el 80 ó 90 por ciento de los casos", señala Oliver. "Se medica únicamente en depresiones severas, cuando el paciente está tan comprometido por la depresión que no puede llevar adelante el proceso psicoterapeutico. A través de la terapia se construye la posibilidad de pensarse a sí mismo, elaborar los conflictos y resolver las causas de la depresión. Los psicofármacos permiten aliviar el sufrimiento sintomático y son necesarios a veces para crear mejores condiciones que permitan hacer ese trabajo terapeutico, pero nunca lo reemplaza. El recurso del psicofármaco como primera medida y sin una psicoterapia representa un patrón adictivo: no pensamos por qué está triste, lo medicamos". ¿Qué es lo que debe entenderse como depresión severa?, por ejemplo, un insomnio que no se resuelve en varias semanas, que un chico deje de comer o tenga importantes trastornos en el aprendizaje.

La depresión es cosa seria, y también es cosa de chicos. No hay que sorprenderse, porque no es en realidad contradictorio. "Existe una fuerte tendencia a banalizar los síntomas y el sufrimiento emocional del niño", dice Oliver. "Nadie dejaría a su hijo sin atención médica si presenta un padecimiento físico, pero con frecuencia los padres postergan la consulta por malestar emocional y, otras veces cuando lo hacen, los profesionales aconsejan esperar, dejando al niño sin ayuda".

Instituciones Publicaciones Eventos

Términos y condiciones de uso
Todos los derechos reservados | Copyright 1997-2005

ARRIBA