



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

# MANUAL

## ANSIEDAD Y DEPRESIÓN INFANTIL



**ICEPH**



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

## ÍNDICE

INTRODUCCIÓN .....	3
ANSIEDAD Y DEPRESIÓN INFANTIL.....	4
ANSIEDAD INFANTIL .....	5
<input type="checkbox"/> SÍNTOMAS DE ANSIEDAD INFANTIL.....	7
<input type="checkbox"/> TIPOS DE ANSIEDAD.....	9
<input type="checkbox"/> FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CONCEPCIÓN DE ANSIEDAD INFANTIL ..	12
<input type="checkbox"/> DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO PARA LA ANSIEDAD INFANTIL .....	15
<input type="checkbox"/> FORMAS EN QUE LOS PADRES PUEDEN AYUDAR A SUS HIJOS FRENTE A LA ANSIEDAD .....	16
DEPRESIÓN INFANTIL .....	17
<input type="checkbox"/> SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN INFANTIL .....	18
<input type="checkbox"/> FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CONCEPCIÓN DE DEPRESIÓN INFANTIL ..	19
<input type="checkbox"/> DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO PARA LA DEPRESIÓN INFANTIL.....	20
<input type="checkbox"/> FORMAS EN QUE LOS PADRES PUEDEN AYUDAR A SUS HIJOS FRENTE A LA DEPRESIÓN.....	21



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

## INTRODUCCIÓN

La salud mental ha cobrado mayor relevancia en las últimas décadas al existir un aumento de niños y adolescentes afectados por problemas psicológicos y psiquiátricos, entre estos trastornos la *depresión* y la *ansiedad infantil*, que se constituyen como cuadros complejos, puesto que se aprecia en múltiples manifestaciones sintomatológicas y multicausalidad, las cuales terminan afectando notablemente el funcionamiento social, personal y académico de un niño.

A nivel nacional los trastornos depresivos alcanzan el tercer lugar de frecuencia dentro de los trastornos psiquiátricos, luego de los trastornos ansiosos y disruptivos del comportamiento. En el caso de la depresión y la ansiedad, las evidencias científicas establecen que existe una alta frecuencia de niños y niñas con depresión y que, a la vez, presentan síntomas de ansiedad. Siendo no así en la situación contraria, es decir, niños con ansiedad que presentan sintomatología depresiva. Esto implica para los profesionales, enfrentarse a la posibilidad de que la presencia de un trastorno o problema pudiera anteceder a la aparición del otro, tal como el caso de la ansiedad que precede a la depresión.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

## **ANSIEDAD Y DEPRESIÓN INFANTIL**

Durante gran parte del siglo XX, la investigación en el campo de la salud mental infantil se ha centrado en comprender los estados afectivos y emocionales de los niños y niñas en las diferentes etapas del desarrollo. Lo anterior debido a la prevalencia de los estados de ansiedad y depresión observados en diferentes ámbitos de interacción de los niños y jóvenes. En siglos pasados se pensaba que la depresión y la ansiedad solo afectaban a los adultos, sin embargo, las evidencias de la realidad comprobaron que tanto la depresión como la ansiedad, pueden afectar a personas de todas las edades, incluyendo a niños y adolescentes.

Cuando se habla del término “depresión”, para la Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere a problemas de salud mental caracterizados por la ausencia de afectividad positiva, en otras palabras, una pérdida de interés o de la capacidad de disfrutar de las actividades que normalmente eran placenteras. Las personas que padecen de depresión presentan un bajo estado de ánimo y una serie de síntomas emocionales, como pueden ser los sentimientos de culpa, de inutilidad, falta de ilusión, así como la baja autoestima con pérdida de confianza en sí mismos.

Por otro lado, el término “ansiedad” refiere una señal de alerta que advierte sobre un peligro inminente y permite al individuo que adopte las medidas necesarias para enfrentarse a una amenaza. La ansiedad es una sensación o un estado emocional normal ante determinadas situaciones y que constituye una respuesta habitual a diferentes situaciones cotidianas estresantes. Cierta grado de ansiedad es beneficioso para el manejo normal de las exigencias del día a día, sin embargo, la ansiedad puede volverse patológica cuando sobrepasa cierta intensidad o supera la capacidad adaptativa de la persona, puesto que puede provocar un malestar significativo con síntomas que afectan tanto a nivel físico, como psicológico y conductual. Los trastornos de ansiedad como tal son un grupo de enfermedades caracterizadas por la presencia de preocupación, miedo o temor excesivo, tensión o activación que provoca un malestar notable o un deterioro clínicamente significativo de la actividad del individuo.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

En la actualidad, hay profesionales que señalan que en ocasiones es complicado hacer un diagnóstico diferencial claro entre los trastornos de ansiedad y los trastornos del estado de ánimo. Para algunos especialistas la distancia entre depresión y ansiedad es artificial, ya que son numerosos los pacientes con solapamiento de síntomas o que no presentan la totalidad de los criterios de depresión o de ansiedad, que sin embargo, tienen manifestaciones de ambos cuadros, lo que dificulta saber cuál de los trastornos es el predominante. Así también, otros en cambio, abogan por un sistema plural y consideran que ansiedad y depresión son trastornos independientes.

De cualquier forma, es cierto que hay un espectro de trastornos de ansiedad y depresión, y que pueden llegar a interferir notablemente con el funcionamiento social, personal y académico de un niño.

## **ANSIEDAD INFANTIL**

El término Ansiedad, proviene del Latín “Anexitas” y se ha definido como una reacción adaptativa ante situaciones que representan o son interpretadas como una amenaza o peligro para la integridad psicofísica de un individuo y que actúa como un sistema de alerta ante situaciones potencialmente peligrosas. Cuando se percibe que una situación es considerada amenazante, un “programa ansioso” se activa de forma refleja en los individuos (Diez & Sánchez, 2000). Ahora bien, se debe aclarar que no necesariamente el estímulo generador de un estado de ansiedad puede ser externo, ya que en varios casos la ansiedad aparece sin fuente externa de amenaza reconocible (Belloch, Sandín & Ramos, 1995).

La conceptualización anterior, pone de antemano la necesidad de realizar una distinción entre la ansiedad, como respuesta frente a un peligro real o potencial, la cual a un determinado nivel es benéfica, en tanto que cumpla una función adaptativa como recurso fundamental de protección contra peligros físicos y sociales (Becerra, 2007).



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

Por otro lado, se debe identificar la ansiedad que es “Clínicamente Significativa”, y la cual es definida como una emoción que surge a partir de la valoración del temor, incluyendo elementos simbólicos, anticipatorios e inciertos. Son precisamente los mecanismos cognitivos que median entre el estímulo estresante y la respuesta emocional, los que permiten distinguir la ansiedad de otras emociones.

Sobre lo anterior, se reconoce que es completamente normal experimentar sentimientos de ansiedad en determinadas situaciones y en ciertas edades. En el caso de los niños, la mayoría aprende que los monstruos no existen, que los exámenes se aprueban estudiando y la forma en que tienen que responder frente a una broma. Sin embargo, la existencia de un problema se debe visualizar cuando los niños presentan “*Trastornos de Ansiedad*”, es decir, cuando las sensaciones de ansiedad son muy intensas o aparecen demasiado a menudo, cuando los síntomas cognitivos, físicos y conductuales de la ansiedad se vuelven persistentes y severos, cuando provoca angustia en los niños y niñas hasta el punto que afecta negativamente la capacidad para trabajar o estudiar, sociabilizar y/o administrar las tareas diarias.

La ansiedad es una de las formas más frecuentes de psicopatología durante la infancia y adolescencia, presentando tasas de prevalencia entre un 10% y un 20%, por encima de la depresión y de los trastornos de la conducta. Sin embargo, en muchas ocasiones no es diagnosticada ni tratada. La ansiedad es progresiva, persistente y crónica o de curso recurrente, por lo que el diagnóstico precoz y su tratamiento a tiempo, puede reducir el impacto en la vida futura de un niño.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

## ➤ SÍNTOMAS DE ANSIEDAD INFANTIL

Un niño con ansiedad puede 'encerrarse' en su mundo y negarse a comunicarse o, por el contrario, estallar en un torbellino de ira (mediante un berrinche o una conducta agresiva). Los niños más imaginativos, los que tienden a exagerar las cosas, los que están permanentemente en alerta, a la defensiva y los que tienen problemas para controlar las emociones, son más propensos a sufrir ansiedad.

Es a raíz de lo anterior, que a continuación se darán a conocer los síntomas más comunes de la ansiedad en los niños, para que las familias logren estar al tanto y a la vez puedan reconocer su existencia si es que está afectando al niño o la niña.

1. **Problemas para conciliar el sueño.**
2. **Tener pesadillas frecuentes acerca de perder a uno de los padres o a un ser querido.**
3. **Evitar ir a la escuela.**
4. **Evitar participar en actividades en clase, como cuando se sientan en círculo.**
5. **Evitar situaciones sociales con otros niños, como fiestas de cumpleaños o actividades extracurriculares.**
6. **Taquicardias, nerviosismo:** En pleno ataque de ansiedad, el síntoma principal es la pérdida de ritmo pausado del latido del corazón. Aquí el corazón se 'descontrola' y comienza a latir con demasiada fuerza o con arritmias, lo que asusta mucho a los niños que no saben por qué le pasa eso, y el miedo no hace más que empeorar la situación.
7. **Dificultad para respirar:** Al acelerarse el corazón, a un niño le cuesta más mantener la respiración pausada. La respiración también se acelera y se vuelve 'más torpe'. En casos extremos, un niño puede llegar a hiperventilarse y sufrir un mareo o un ligero desmayo.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

8. **Sudoración excesiva:** El nerviosismo que desencadena un ataque de ansiedad hace que el cuerpo sude más.
9. **Mareos:** Al tener un niño dificultad para mantener un ritmo sereno de respiración, el cerebro sufre un déficit de oxígeno, lo que puede producir algún mareo y un intenso dolor de cabeza.
10. **Tensión muscular:** Los músculos de un niño se agarrotan, se tensan. El cuerpo reacciona ante la ansiedad como si tuviera que enfrentarse a un enemigo.
11. **Dolor de estómago:** El estómago es receptor de un buen número de terminaciones nerviosas. La angustia y la ansiedad afectan directamente al estómago de un niño.
12. **Preocupación excesiva:** Un niño con ansiedad suele ser un niño muy perfeccionista y exigente consigo mismo, que se preocupa en exceso por las cosas más triviales.
13. **Problemas de autoestima:** Los ataques de ansiedad hacen que un niño piense que le pasa algo extraño y comience a perder autoestima y confianza en sí mismo.
14. **Dificultad para concentrarse:** El estado de ansiedad no permite concentración. Un niño comienza a tener problemas de atención.
15. **Pensamientos negativos:** La ansiedad suele llevar al negativismo, también entre los niños. Es una situación de 'defensa' porque piensan que están en peligro, que hay algo que les amenaza.
16. **Ataques de hambre:** El nerviosismo, el estrés y la angustia, llevan a desequilibrar los sentidos. Junto con la ansiedad, muchas veces aparecen repentinos 'ataques de hambre' y los niños necesitan comer de forma convulsiva.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

**17. Tics nerviosos.** Entre estos se consideran el morderse las uñas o tirarse del pelo. Todos estos tics son expresiones de un estado de nerviosismo desencadenado por la ansiedad.

**18. Más sensible:** Los niños lloran o se enfadan por cualquier cosa. Sus emociones se descontrolan.

**19. Movimientos repetitivos:** Similar a los tics nerviosos, los niños que sienten angustia pueden ejecutar también movimientos repetitivos.

En definitiva, estos síntomas físicos de ansiedad son la consecuencia de la respuesta de "lucha o huida". Se trata de la respuesta normal del cuerpo ante el peligro. Esta respuesta desencadena la liberación de sustancias químicas naturales en el organismo y estas sustancias químicas, preparan a un niño para afrontar un peligro real, afectando la frecuencia cardíaca, la respiración, los músculos, los nervios y la digestión. Se trata de una respuesta cuyo objetivo consiste en protegerse del peligro. Pero en los trastornos de ansiedad, la respuesta de "lucha o huida" es excesiva, porque ocurre cuando no hay ningún peligro real (Lyness, 2018).

## ➤ TIPOS DE ANSIEDAD

Los niños y adolescentes pueden tener varios tipos distintos de trastornos de ansiedad:

**1. Trastorno de ansiedad generalizada.** Este trastorno provoca que los niños y niñas se preocupen frecuentemente por muchas cosas diferentes. A los niños con este tipo de ansiedad les preocupan cosas que les preocupan a la mayoría de los niños, como los deberes, los exámenes y cometer errores. Pero se preocupan más y más a menudo por este tipo de cosas.

Los niños y niñas con este trastorno también se preocupan por cosas cuyos padres pueden no considerar que sean motivo de preocupación. Por ejemplo, les puede preocupar la hora del recreo o la del almuerzo, las fiestas de cumpleaños, quedarse



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

a jugar con sus amigos o el trayecto en autobús hacia la escuela. Así también les puede preocupar la guerra, el clima o el futuro. Y, en lo que respecta a sus seres queridos, les puede preocupar su seguridad, que enfermen o que se hagan daño.

El padecer este tipo de ansiedad, puede generar que a los niños les cueste centrarse en la escuela, puesto que siempre hay una preocupación en sus mentes. También dificulta que los niños se relajen y se diviertan, que coman bien y que concilien el sueño por la noche. Sus preocupaciones pueden hacer que se encuentren mal, que estén cansados o muy asustados, lo que puede generar que pierdan el día en clase.

Muchos de los niños que padecen esta ansiedad se guardan sus preocupaciones para sí mismos, así como hay otros que expresan sus preocupaciones a un padre o un profesor. Es posible que pregunten una y otra vez si algo que les preocupa va a ocurrir, pero les cuesta mucho tranquilizarse y encontrarse bien, por mucho que los intenten tranquilizar sus padres o más cercanos.

- 2. Trastorno de ansiedad por separación:** Los bebés y los niños pequeños suelen ponerse nerviosos y ansiosos cuando sus padres se separan por primera vez de ellos, sin embargo, al cabo de poco tiempo se acostumbrarán a quedarse con un abuelo, una persona a cargo de su cuidado o un maestro. En el caso del trastorno de ansiedad por separación, ésta se identifica cuando los niños no superan con la edad este miedo a estar separados de sus padres.

Incluso si los niños se van haciendo más grandes, la presencia de éste trastorno genera que se pongan mucho más ansiosos cuando se tienen que separar de los padres o cuando tienen que salir de casa. Los niños pueden perder muchos días de clase al decir que se sienten mal o muy alterados para ir a la escuela. Así mismo, pueden aferrarse desesperadamente a sus padres, hasta el punto de llorar para no ir a clase, a fiestas de pijamas o quedarse a jugar con sus amigos.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

Estos niños y niñas pueden presentar muchas dificultades para conciliar el sueño o para dormir estando solos, hasta el punto de que pueden evitar quedarse en una habitación de la casa si saben que uno de sus padres no está cerca.

- 3. Fobia social (trastorno de ansiedad social).** Con este tipo de fobia, los niños tienen mucho miedo de lo que puedan pensar o decir los demás. Siempre temen poder hacer o decir algo que les avergüence. A los niños les preocupa que puedan parecer raros o que puedan decir cosas inadecuadas. No les gusta nada ser el centro de atención. No quieren que los demás se fijen en ellos, por lo que pueden evitar levantar la mano cuando están en clase. Si el profesor les pregunta en clase, se pueden quedar congelados ante lo nerviosos que están y terminan por no poder contestar. A un niño con fobia social, una presentación en clase o una actividad de grupo con compañeros de clase le puede provocar un miedo extremo.

La fobia social puede generar que niños o adolescentes eviten ir a la escuela o ver a sus amigos. Se pueden encontrar mal o muy cansados antes de ir a la escuela o mientras están en la escuela. También se pueden quejar de sensaciones corporales que acompañan a la ansiedad. Por ejemplo, pueden notar que se les acelera el corazón o que les falta la respiración. Pueden estar tan nerviosos e inquietos que no pueden estarse quietos. Pueden notar que la cara se le pone caliente o se les ruboriza. Y se pueden notar inestables o mareados.

- 4. Mutismo selectivo.** Esta forma extrema de fobia social genera que los niños estén tan asustados que dejan de hablar. Los niños y los adolescentes con mutismo selectivo pueden hablar. Y hablan cuando están en casa o con sus mejores amigos. Pero se niegan a hablar en la escuela, con otros amigos o en otros lugares donde sienten ese miedo.
- 5. Fobia específica.** Es normal que a un niño pequeño le asuste la oscuridad, los monstruos, los animales de gran tamaño o los ruidos fuertes, como los de los truenos o los fuegos artificiales, pero cuando existe la presencia una fobia en los niños, el miedo se transforma en algo más intenso, más extremo y más duradero a



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

una cosa específica. En una fobia, el niño siente terror ante la cosa temida y trata de evitarla. Si está cerca de lo que teme, se siente aterrado y resulta muy difícil consolarlo y tranquilizarlo, inclusive para los padres o más cercanos.

En la afectación de una fobia específica, los niños pueden sentir un miedo extremo a cosas como los animales en general, las arañas, las agujas o las inyecciones, la sangre, el vómito, los truenos, la gente disfrazada o la oscuridad. Las fobias específicas hacen que los niños eviten ir a lugares donde creen que se pueden encontrar con lo que temen. Por ejemplo, un niño con fobia a los perros puede no querer ir a la casa de un amigo suyo, un parque o una fiesta porque teme encontrarse perros en esos lugares.

## ➤ **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CONCEPCIÓN DE ANSIEDAD INFANTIL**

Existen varios factores que pueden influir en la concepción de ansiedad en un niño. Entre los que se distinguen los siguientes:

### **1. Transmisión Familiar/Genética:**

Los trastornos de ansiedad suelen transmitirse genéticamente. Parientes de primer grado de personas con trastornos de ansiedad tienen un riesgo significativamente mayor de tener también trastornos de ansiedad, así como trastornos del ánimo. Lo mismo ocurre con la ansiedad en niños y adolescentes. Los niños ansiosos son considerablemente más propensos a tener padres con trastornos de ansiedad y los adultos con trastornos de ansiedad son más propensos a tener niños ansiosos (Rapee & Cols, 2009).

Una relación similar se produce de manera más general para el temperamento relacionado con la ansiedad. Los adultos con trastornos de ansiedad son más propensos a tener hijos altamente inhibidos y los niños inhibidos son más propensos a tener padres con trastornos de ansiedad y del ánimo (Rosenbaum & Cols, 1993).



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

Los especialistas a partir de sus investigaciones, han hallado que la transmisión familiar de la ansiedad parece ser específica, es decir que las personas con un trastorno de ansiedad particular son más propensas a tener parientes de primer grado con el mismo trastorno que con otros trastornos de ansiedad.

## **2. Factores parentales y familiares**

Dada la evidencia descrita anteriormente sobre la transmisión de la ansiedad dentro de las familias, comúnmente se ha supuesto que los padres y el entorno familiar contribuyen al desarrollo de trastornos de ansiedad. La crianza de niños ansiosos está muchas veces caracterizada por la sobreprotección, intrusismo y, en menor medida, negatividad (McLeod y cols, 2007). Las teorías argumentan que es probable que una relación padre-hijo refleje interacciones cíclicas, es decir, los niños inhibidos son propensos a provocar la sobreprotección por parte de sus padres y, a su vez, es probable que la crianza sobreprotectora conduzca a una mayor ansiedad (Hudson & Rapee, 2004).

Frente a lo anterior, a menudo se ha asumido que los padres ansiosos aumentan los riesgos de ansiedad en sus niños al moldearlos dentro de sus propios miedos y estrategias de afrontamiento. Y la principal línea de investigación proviene de estudios de laboratorio con niños muy pequeños, los cuales han demostrado que los niños de alrededor de 6 a 18 meses pueden aprender a temer y a evitar un nuevo estímulo mediante la observación de sus madres cuando ellas actúan de manera temerosa. Más importante aún, se ha demostrado que las madres con ansiedad social transmiten a sus hijos miedo a los extraños de esta misma manera y a su vez, el grado de temor que el infante desarrolla depende en parte del nivel de temperamento inhibido preexistente que manifieste (Rosnay & Cols, 2006). Así, al parecer, el miedo a los extraños se puede incrementar a través de la interacción entre el temperamento del niño y las señales de miedo manifestadas por la madre.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

En los niños de mayor edad se ha demostrado que la información transmitida verbalmente sobre el peligro puede aumentar el miedo a ciertas señales particulares. Por ejemplo, cuando los niños obtienen información sobre una nueva señal que sugiere que podría ser peligrosa, muestran aumento del miedo, excitación fisiológica, creencias sobre amenazas y evitación de dicha señal, lo que puede durar varios meses (Field, 2006).

Ahora bien, cabe también señalar que los entornos familiares perturbados juegan un papel en el desarrollo de la ansiedad infantil, especialmente cuando los niños y niñas han evidenciado violencia familiar, cuando han sido abusados física y sexualmente, como también cuando han sido parte de un proceso de divorcio o separación de los padres. Las evidencias científicas demuestran que evidentemente existe una correlación, sin embargo, se señala que es probable que este aumento sea temporal, ya que no está claro si estos factores contribuyen significativamente al desarrollo de los trastornos de ansiedad a más largo plazo. Es decir, que los niños que han sufrido vulneraciones corren el riesgo de tener otras psicopatologías mucho más graves.

### **3. Factores temperamentales**

El temperamento como factor de riesgo para la ansiedad es probablemente el más estudiado y más claramente establecido. Se ha asociado una variedad de temperamentos similares con la ansiedad de los niños, incluyendo: la inhibición del comportamiento, el retraimiento, la timidez y el temor (Rosnay & Cols, 2009).

Numerosas investigaciones han demostrado que los niños muy pequeños que son identificados como altamente inhibidos están en mayor riesgo de sufrir trastornos de ansiedad posteriores. La evaluación de la inhibición comúnmente ocurre en niños entre los 2 y 5 años de edad y las características comunes de la inhibición incluyen:

- Retraimiento frente a lo nuevo.
- Los niños demoran en entrar en confianza con extraños o pares.
- No sonríen.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

- Mantienen mucha proximidad con una de sus figuras de apego.
- No conversan.
- Ejercen limitado contacto visual o “evaden” la mirada.
- No buscan explorar nuevas situaciones.

Los niños que muestran estas características durante la edad preescolar son de 2 a 4 veces más propensos a reunir los criterios para trastornos de ansiedad durante la niñez media, y se ha demostrado que este aumento del riesgo continúa al menos hasta la adolescencia (Fox & Cols., 2005). Algunas evidencias también indican que los infantes (de 3-6 meses) que muestran altos niveles de excitación y emotividad se encuentran en mayor riesgo de mostrar alta inhibición entre los 2 a 5 años de edad. Por lo tanto, es posible identificar un riesgo alto para la ansiedad desde los pocos meses de edad (Kagan & Snidman, 1991).

### ➤ **DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO PARA LA ANSIEDAD INFANTIL**

Los trastornos de ansiedad solo pueden ser diagnosticados por un terapeuta formado y con experiencia. El terapeuta es el que habla con el adulto responsable y con el hijo, efectúa preguntas y los escucha atentamente. Durante la sesión se suele preguntar sobre cuándo la ansiedad y los miedos del niño o la niña ocurren con más frecuencia, puesto que esto le permite al profesional diagnosticar la existencia de un trastorno de ansiedad.

Los niños con síntomas de ansiedad también deben someterse a revisiones médicas con regularidad, puesto que esto ayuda a descartar que otros problemas de salud estén causando los síntomas.

Ahora bien, respecto al abordaje del tratamiento, éste debe ser multidisciplinar y debe basarse en la gravedad de la sintomatología, la comorbilidad, la edad y la naturaleza de los factores causales. Aquí los especialistas proponen la utilización de intervenciones psicosociales como base del tratamiento y el uso de psicofármacos



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

como apoyo en casos graves o en aquellas situaciones en las que la psicoterapia haya resultado insuficiente

## ➤ **FORMAS EN QUE LOS PADRES PUEDEN AYUDAR A SUS HIJOS FRENTE A LA ANSIEDAD**

Si un niño o niña es diagnosticada con un trastorno de ansiedad, los padres o familiares pueden ayudarlo de la siguiente forma:

- Encuentre un terapeuta con formación y experiencia. Deben llevar al niño/a a todas las sesiones.
- Hable a menudo con el terapeuta del niño/a y pregúntele sobre la mejor forma en que puede ayudar al hijo.
- Ayude al hijo/a a afrontar sus miedos. Pregúntele al terapeuta cómo puede ayudar al hijo/a a poner en práctica lo que aprende en la terapia en casa. Elogie al hijo cuando se esfuerce en afrontar sus miedos y preocupaciones.
- Ayúdelo a hablar sobre sus sentimientos. Escúchelo y hágale saber que lo entiende, lo quiere y lo acepta. El hecho de tener una relación positiva y afectuosa con usted ayudará al hijo/a a mejorar en sus puntos fuertes.
- Anime al hijo/a a avanzar dando pequeños pasos. No permita que su hijo/a tire la toalla o evite lo que teme.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

## DEPRESIÓN INFANTIL

La depresión ha existido siempre y se comprende como un problema de salud mental caracterizado por la ausencia de afectividad positiva. En los niños el sentirse triste o desesperanzado en algunas ocasiones es parte de la vida, sin embargo, existen algunos niños que comienzan a sentirse tristes o sin interés en las cosas que antes solían disfrutar, o se sienten indefensos o desesperanzados en situaciones en las que podrían hacer algo para cambiarlas. Cuando un niño siente tristeza y desesperanza persistente, puede que se esté frente a una depresión infantil.

La depresión en la **infancia** y adolescencia es una de las enfermedades mentales más prevalentes y que más preocupa hoy en día a las sociedades, puesto que conlleva una gran afectación a nivel funcional. Se estima que hasta un 20% de niños y niñas entre 8 a 18 años han sufrido en su vida al menos un episodio depresivo clínicamente relevante.

Ahora bien, el “Trastorno Depresivo Mayor” (Depresión Clínica), es más que solamente sentirse triste o tener un mal día. Es diferente de los sentimientos normales de pena que generalmente son causadas por una pérdida importante, como una muerte en la familia. Es una forma de enfermedad mental que afecta a una persona completamente. Cambia la manera en que la persona siente, piensa y actúa, y no es una debilidad personal o un defecto de carácter. Los niños y los jóvenes con este tipo de depresión no pueden simplemente salir de ella por sus propios medios, por lo que si se deja sin tratar, la depresión puede ocasionar el fracaso escolar, desórdenes de conducta, delincuencia, anorexia y bulimia, fobia a la escuela, ataques de pánico, abuso de drogas y sustancias químicas, e incluso el suicidio.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

## ➤ SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN INFANTIL

Los síntomas de depresión varían según la personalidad de un niño y la etapa de desarrollo en la que se encuentra, aunque los más comunes son los siguientes:

1. Estado de ánimo irritable o triste (los niños pueden llorar mucho o enojarse con facilidad).
2. Pérdida de interés o de placer (Pasan menos tiempo en *hobbies* o actividades que anteriormente les gustaban. Se aíslan de las actividades sociales).
3. Negatividad para asistir a la escuela o ansiedad de separación excesiva.
4. Cambios en el apetito, con repercusión en el peso (pérdida, ganancia o un estancamiento).
5. Cambios en el sueño (dificultades para dormir o sueño excesivo).
6. Cambios psicomotores (dificultad para estar quieto y moverse continuamente; o marcado enlentecimiento en las respuestas y movimientos).
7. Pensamientos de inutilidad o culpa.
8. Demasiada sensibilidad hacia el rechazo o el fracaso.
9. Fatiga-pérdida de energía.
10. Dificultades para concentrarse (Se visibiliza en la baja brusca del rendimiento académico. Los niños se distraen constantemente)
11. Pensamientos de muerte, intentos de suicidio.
12. Regresión (comportamientos infantiles, volver a mojarse o ensuciarse después de haber aprendido a hacer sus necesidades en el baño).

Frente a esta lista, cabe señalar que la presencia de uno o más de estos signos y síntomas no necesariamente quiere decir que un niño en particular esté clínicamente deprimido. Sin embargo, si varias de las características anteriores están presentes, podría ser causa de preocupación y pudiera sugerir la necesidad de evaluación profesional.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

## ➤ **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CONCEPCIÓN DE DEPRESIÓN INFANTIL**

Al igual que con la ansiedad, existen diferentes factores que pueden influir en la concepción de depresión de un niño. Se pueden distinguir los siguientes:

### **1. Transmisión Familiar/Genética:**

A nivel biológico se ha relacionado un déficit funcional de serotonina con la aparición de la depresión, la que aumenta la vulnerabilidad de una persona. En genética la probabilidad de padecer depresión en la infancia, es más alta en niños con padres que presenten problemas o trastornos emocionales. Por lo tanto, los niños cuyos progenitores tienen un trastorno depresivo, tienen de dos a cuatro veces mayor riesgo de tenerlo también.

### **2. Factores parentales y familiares:**

Los padres y el entorno familiar contribuyen al desarrollo de depresión en los niños. Los infantes que dentro de una familia han vivido o evidenciado situaciones como violencia física, psicológica y abuso sexual, son más propensos a tener depresión. De la misma forma sucede cuando los niños y niñas han estado presentes durante un proceso de divorcio o separación de los padres, así como cuando han tenido que sufrir la pérdida de un ser querido o han sido víctimas de la pobreza.

El estrés y la sobreexigencia del rendimiento escolar por parte de los padres, también puede influir en la depresión de un niño o niña. Y de la misma manera, existe una relación entre bajos niveles de reforzamiento hacia los hijos y la presentación de estados depresivos en ellos. El bajo nivel de refuerzo positivo por parte de los padres, explica la poca actividad del niño con depresión, cuya conducta adaptativa se encuentra sometida a un programa de extinción, puesto que evitan el contacto y lo someten a un aislamiento social involuntario.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

### **3. Comorbilidad:**

El que los niños y niñas padezcan de otro trastorno psicológico, aumenta significativamente el riesgo de desarrollar una depresión o de dificultar su mejoría. Así también, el tener una enfermedad médica crónica o incapacitante.

#### **➤ DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO PARA LA DEPRESIÓN INFANTIL**

Los niños que exhiben signos de depresión deben ser evaluados por un profesional de la salud mental cuya especialidad sea tratar a niños y adolescentes. Una evaluación diagnóstica completa puede incluir un examen físico, pruebas de laboratorio, entrevistas con el niño y sus padres, observaciones de comportamiento, pruebas psicológicas y consultas con otros profesionales.

Ahora bien, un plan de tratamiento completo para la depresión, frecuentemente implica; educar al niño o niña, o al adolescente y su familia sobre la enfermedad, someterse a psicoterapia con evaluación constante y monitoreo, y en algunos casos, adquirir medicamentos psiquiátricos. En el mejor de los casos este plan se desarrolla con la familia (Terapia Familiar), y cuando es posible, el niño o adolescente participa en las decisiones de su tratamiento. Es importante reconocer que las enfermedades en general, y los trastornos mentales en particular, tienen características evidentes diferentes y responden de manera diferente al tratamiento en varios grupos culturales. Por lo tanto, los enfoques de diagnóstico y tratamiento deben ser culturalmente sensitivos para ser efectivos.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

## ➤ **FORMAS EN QUE LOS PADRES PUEDEN AYUDAR A SUS HIJOS FRENTE A LA DEPRESIÓN**

Las siguientes sugerencias pueden ayudar a los padres con los síntomas más comunes de la depresión en niños:

- 1. Autoestima baja y tendencia a criticarse a sí mismo:** Elogie al niño/a frecuentemente con sinceridad, reforzando conductas concretas. Ponga en tela de juicio las críticas del niño/a hacia sí mismo y señálale sus pensamientos negativos cuando ocurran, ayúdele también a integrar y aceptar sus propios errores e imperfecciones dentro de su autoconcepto.
- 2. Culpabilidad:** Ayude al niño/a a distinguir entre las cosas que puede controlar y lo que está fuera de su alcance: ayude a que comience a hablar positivamente de sí mismo/a.
- 3. Estabilidad familiar:** Mantenga una rutina y disminuya los cambios en asuntos familiares; coménteles acerca de los cambios con anticipación para reducir las preocupaciones.
- 4. Desesperación e impotencia:** Pídale al niño/a que escriba o hable de sus sentimientos y que anote sus pensamientos placenteros de tres a cuatro veces al día, para que éstos vayan aumentando en un período de cuatro a seis semanas.
- 5. Pérdida de interés y tristeza:** Prepare una actividad interesante al día.
- 6. Apetito y problemas de peso:** No obligue al niño/a a comer; prepare sus comidas favoritas. Que esta hora sea placentera.
- 7. Dificultades para dormir:** Mantenga un horario constante para dormir; participen juntos en actividades relajantes como leer o escuchar música suave.



ALCANZANDO TUS METAS SE CUMPLIRAN TUS SUEÑOS...

- 8. Agitación e inquietud:** Cambie las actividades que causan agitación; enséñale al niño/a técnicas de respiración y relajación.
- 9. Temores excesivos:** Reduzca las situaciones que causan ansiedad e incertidumbre; apoye y tranquilice a su hijo/a.
- 10. Comportamiento agresivo e ira:** Rachase la conducta destructiva de una manera amable pero firme; de validez a sus emociones y estimule al niño/a a expresar sus sentimientos de ira apropiadamente.
- 11. Dificultad para pensar y para concentrarse:** Anime al niño a participar en juegos y actividades; trabaje con los maestros y los psicólogos escolares para promover el aprendizaje; adapte el entorno para facilitarle la concentración.
- 12. Pensamientos suicidas:** Esté alerta a las señales de suicidio; busque ayuda profesional inmediatamente.
- 13. Si la depresión persiste:** Consulte con vuestro pediatra para que valore realizar una derivación al psicólogo clínico o al psiquiatra.