

DEPRESIÓN INFANTIL: UN PROBLEMA DESCONOCIDO POR LA SOCIEDAD PERUANA

CHILDHOOD DEPRESSION: AN UNKNOWN PROBLEM BY PERUVIAN SOCIETY

*Roxana Huamanttica Valverde**

Facultad de Ciencias de la Comunicación, Turismo y Psicología

Recibido: 28 de octubre de 2016

Aceptado: 15 de noviembre de 2016

RESUMEN

El presente ensayo tiene como objetivo orientar a los padres de familia sobre cómo ayudar a sus hijos frente a un cuadro depresivo. En el Perú, la Depresión Infantil (DI) constituye un factor significativo de riesgo suicida, debido a la falta de conocimiento de los padres, quienes se resisten a reconocer que los niños también experimentan sentimientos de profunda tristeza que pueden afectar su rendimiento académico y relaciones interpersonales con sus pares. Por tanto, es importante identificar cuando un niño está deprimido a fin de buscar apoyo de un profesional de la salud quien conjuntamente con los miembros de la familia brindará las herramientas y el soporte emocional que el menor necesita. De esta manera, se reducirán los efectos negativos en el desarrollo del niño y se obtendrá una mejor calidad de vida.

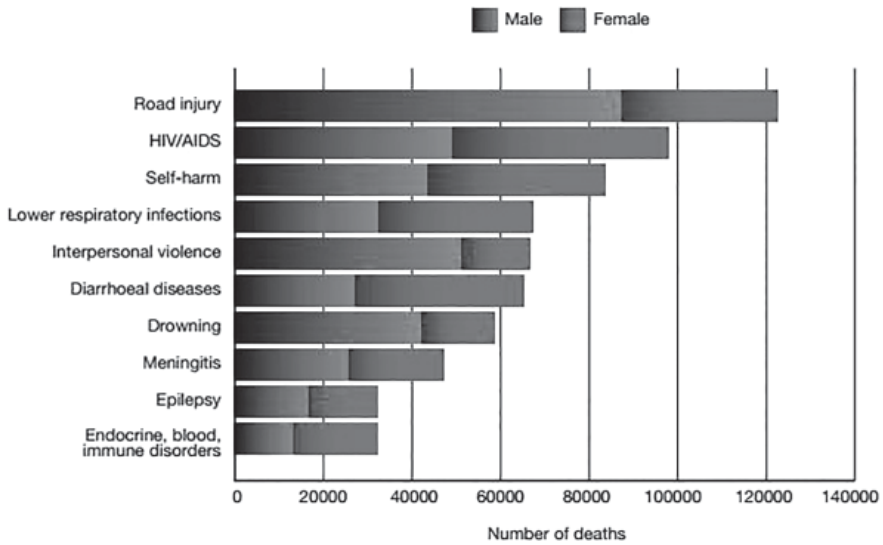
Palabras clave: Depresión infantil, suicidio, familia, calidad de vida.

ABSTRACT

This essay aims to guide parents about how to help their children in a depression condition. In our country the childhood depression (CD) is a significant factor of suicidal risk due to lack of knowledge of their parents who resist to recognize that children also experience feelings of deep sadness that can affect their academic performance and interpersonal relationships with their pairs. Therefore, is important to identify when a child is depressed in order to ask for the support of a health professional who, together with family members, will provide not only tools but also emotional support that the child needs. This is a way for reducing those negative effects on the child's development and get a better quality of life for the child.

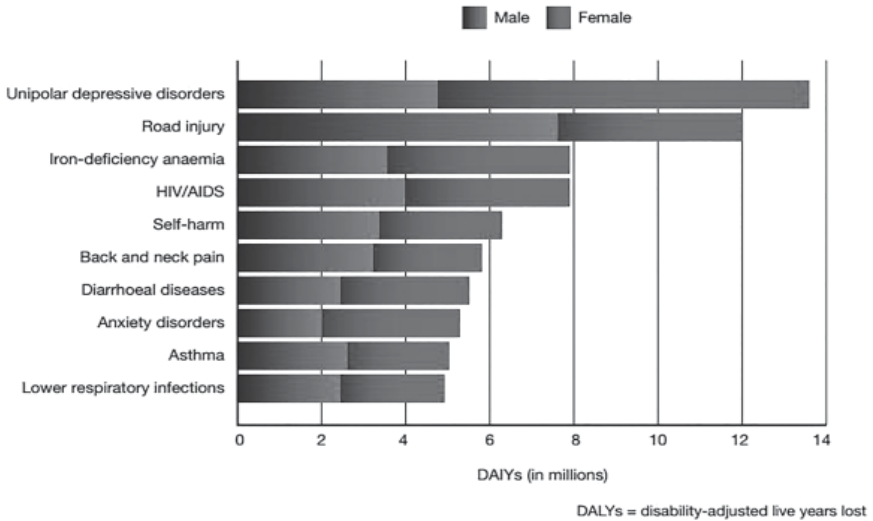
Keywords: Childhood depression, suicide, family, quality of life

Los problemas de salud mental en niños y adolescentes presentan una incidencia a nivel mundial cada año más elevada, que no es atendida como se requiere por los gobernantes de turno; es decir, no es prioridad en los planes de gobierno. Por consiguiente, el desarrollo de programas de prevención, promoción y rehabilitación está limitado, incrementándose notablemente el riesgo suicida y la depresión. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) define la depresión como un trastorno mental frecuente caracterizado por una tristeza persistente y pérdida de interés en las actividades cotidianas con una duración de más de dos semanas que dificulta el desempeño en el estudio o trabajo y la capacidad para afrontar la vida diaria. Según el informe *Health for the World's Adolescents* (OMS, 2014) la depresión a nivel mundial es la principal causa de enfermedad y discapacidad en una población de 10-19 años de edad, y el suicidio ocupa el tercer lugar entre las causas de mortalidad (Figura 1 y 2).



Fuente: Health for the world´s adolescents (WHO, 2014)

Figura 1. Principales causas de enfermedad y discapacidad en el mundo



Fuente: Health for the world´s adolescents (WHO, 2014)

Figura 2. Principales causas de muerte entre los adolescentes en el mundo

Durante muchos años se ha negado el diagnóstico de la depresión infantil como cuadro clínico, sin embargo, en 1977 ya se le reconoce como patología a partir de la publicación de las actas del Congreso Nacional del Institute of Mental Health - NIMH (Garibay-Ramirez, Jiménez-Garcés, Vieyra-Reyes, Hernández-González y Villalón-López, 2014). Desde entonces, diversos estudios la asocian con un ambiente familiar disfuncional o exposición a eventos estresantes con alteraciones significativas del comportamiento que hacen más compleja su diagnóstico, es decir, la conducta de un niño puede ir desde no querer ir al colegio, simular estar enfermo, no querer separarse de sus padres, hasta mostrarse con frecuencia malhumorado y sentirse incomprendido. Estos cambios conductuales son señales de que algo está sucediendo en el interior del niño y es aquí donde los padres deben acudir inmediatamente a un profesional.

Un estudio epidemiológico realizado por el Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado – Hideyo Noguchi» (INSM «HD-HN») en Lima, 2012, mostró que el 3.5% de la población infantil de 6 a 10 años y el 8% de adolescentes sufren un episodio depresivo, siendo este último grupo el sexo femenino el que presenta mayor incidencia. Aproximadamente más de 1 700 000 personas en el Perú presentan síntomas depresivos, de las cuales 55% no perciben la enfermedad o no actúan frente a ella. Asimismo, se ha encontrado que de cada 20 personas mayores de 15 años, una se deprime al año; de cada 20 personas con síntomas depresivos, una intenta suicidarse; y de cada 20 intentos de suicidio, uno llega a consumarse. En esta misma línea, se ha reportado un 18% de conductas suicidas especialmente en niños y adolescentes, ocupando así el tercer lugar a nivel de Latinoamérica (INSM «HD-HN», 2013-2014). Las estadísticas mencionadas anteriormente son alarmantes, por ello, es preciso fomentar el diálogo entre los miembros de la familia y erradicar los mitos tales como: niños no se deprimen, la depresión infantil es una enfermedad transitoria o que es parte del desarrollo humano (Tomàs, s/f). Esta problemática no solo involucra al menor que lo padece, sino también a la familia que lo rodea y es el trabajo en conjunto con el profesional de salud donde se logrará revertir esta situación a un niño alegre consigo mismo y con los demás.

La depresión en el niño y adolescente está relacionada con procesos y experiencias negativas que provienen de su medio ambiente, pero sobre todo de las personas significativas de su entorno. En el contexto familiar podrían existir desencadenantes relacionados a los problemas de salud mental en el niño, p. ej., conflictos entre los padres, negligencia en su cuidado, pérdida de amistades, muerte de un familiar; así como maltrato físico, emocional y/o sexual.

Los padres son nuestros primeros maestros en inculcarnos valores, normas, roles y a partir de ello, adquirimos habilidades y destrezas relacionadas con el manejo y resolución de conflictos (INSM «HD-HN», 2012). Por tanto, son elementos cruciales para la funcionalidad familiar un clima emocional estable, comunicación y respeto entre los miembros de la familia brindando a sus hijos tiempo de calidad, organizando actividades de integración familiar que propicie el desarrollo de la autoestima a fin de que el niño tenga facilidad de expresar emociones, sentimientos o problemas que lo aquejen (Vargas, 2014). Además, asumir responsabilidades genera conductas asertivas y adquisición de experiencias necesarias para enfrentarse al mundo, factores indispensables para una adecuada salud mental. Es decir, si un niño se siente amado por su entorno mostrará equilibrio efectivo, un buen desempeño social y cognoscitivo; por el contrario, si los padres muestran una actitud de rechazo, desinterés e incompreensión generará problemas emocionales y conductuales en los niños.

En la actualidad, debido a las demandas laborales, profesionales y económicas, es común observar a los padres trabajando dentro y fuera del hogar, en muchas ocasiones delegan sus responsabilidades a terceros (empleadas del hogar) generando que los hijos familiaricen con su cuidador; también, los dejan a merced de los aparatos electrónicos: televisión, computadora o celular. Es necesario concientizar a la sociedad de la importancia que posee la familia, ya que esta influye en el desarrollo socioafectivo del niño, tomando en cuenta que aproximadamente a partir de los 6 meses de edad se desarrolla el vínculo de apego que brinda seguridad y confort; y el adolescente es el fruto de su vivencia en la niñez.

Nuestra sociedad está vivenciando diversos cambios donde la tecnología y las demandas sociales aceleran nuestro ritmo de vida; el niño y adolescente

también se encuentran inmersos en estas exigencias de la vida, es decir, en el desarrollo de habilidades y competencias que le permitan sobrevivir y destacar en la sociedad. Todo ello, genera una cantidad de emociones positivas y negativas que puede desencadenar en un estrés no canalizado apropiadamente y va a depender de los recursos que utilicen para afrontar adecuadamente estos eventos, así como también el conversar con sus padres facilitará la resolución de los mismos.

En suma, es fundamental realizar el diagnóstico oportuno para evitar el desarrollo de trastornos futuros en las siguientes fases ya que en el Perú la depresión infantil constituye el primer problema de salud pública debido a sus implicancias en el desarrollo. El trabajo interdisciplinario en la DI y muchos otros problemas de salud mental es vital para disminuir sus efectos, desarrollando programas de diagnóstico, intervención y promoción de la salud, pero nada será de utilidad si la familia no acude oportunamente a un profesional para solicitar atención. Finalmente, es recomendable equilibrar nuestras responsabilidades y obligaciones incorporando actividades de esparcimiento en familia, nada en exceso forma parte de una vida saludable, aunque esto resulte monótono y rutinario decirlo, pero ya es hora de tomar conciencia de nuestros actos y asumir nuestros roles tanto dentro de la familia como en la sociedad.

Referencias

- Garibay-Ramirez, J., Jiménez-Garcés, C., Vieyra-Reyes, P., Hernández-González, M., & Villalón-López, J. (2014). Disfunción familiar y depresión en niños de 8-12 años de edad. *Revista de Medicina e Investigación* 2(2), 107-111.
- Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado Hideyo Noguchi» (2012). Estudio epidemiológico de salud mental de niños y adolescentes en Lima Metropolitana y Callao. *Anales de salud mental*, 28(1).
- Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado Hideyo Noguchi» (2013). El 18% de la población suicida en el Perú corresponde a niños y adolescentes. *Nota de Prensa N° 13*. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2013/013.html>
- Instituto Nacional de Salud Mental «Honorio Delgado Hideyo Noguchi» (2014). La depresión es una enfermedad mental que puede ser mortal si no se detecta y trata a tiempo. *Nota de Prensa N° 033*. Recuperado de <http://www.insm.gob.pe/oficinas/comunicaciones/notasdeprensa/2014/033.html>
- Ministerio de Salud (2014). *Boletín de la unidad de investigación epidemiológica y análisis situacional de servicios de salud*, 3, 1-26. Recuperado de <http://www.insn.gob.pe/sites/default/files/Boletin%20Sala%20Situacional%20DICIEMBRE%202014.pdf>
- Organización Mundial de la Salud - OMS. (2016). *Depresión: qué debe saber*. Recuperado de <http://www.who.int/campaigns/world-health-day/2017/handouts-depression/what-you-should-know/es/>
- Tomàs, J. (s/f). Trastorno depresivo infantil. *Centre Londres 94: Psiquiatria-Paidopsiquiatria*. Recuperado de http://www.centrelondres94.com/files/trastorno_depresivo_infantil.pdf
- Vargas, H. (2014). Tipo de familia y ansiedad y depresión. *Revista Médica Herediana*, 25(2), 57-59.
- World Health Organization - WHO. (2014): *Health for the world's adolescents*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112750/1/WHO_FWC_MCA_14.05_eng.pdf