

· SEÑALES EN EL AULA ·

Depresión Infantil

*Según la Organización Mundial de la Salud, aproximadamente un **3% de los niños sufre depresión**. Se calcula que uno de cada 20 niños sufrirá un episodio depresivo antes de cumplir los 19 años.*

Este trastorno suele ser **difícil de diagnosticar**, ya que los síntomas que presenta la depresión en la infancia, son distintos a los que presenta en la edad adulta. Este factor unido a que, por lo general, se concibe la infancia como una etapa vital feliz, sin miedos ni preocupaciones, hace que tanto a padres como a profesores, les cueste pensar la idea de que un niño pueda estar deprimido.

Las **consecuencias** que un episodio depresivo puede tener para un niño son numerosas y **graves**, por lo que resulta fundamental una detección precoz del trastorno. Los padres juegan un papel importante en la detección, ya que pueden observar distintos síntomas que aparecen en el entorno familiar. El aula y la etapa escolar se presentan como contextos idóneos para observar numerosos aspectos de la vida del niño (**relación con los iguales, actividad escolar, motivación, autoestima...**) y así, captar señales que nos alerten qué puede estar ocurriendo.

Es importante que los maestros conozcan cómo puede presentarse en la vida escolar esta sintomatología, teniendo en cuenta que para ello no debemos limitarnos sólo a la observación más puramente académica del niño, sino que momentos como el **recreo o la hora de la comida** permiten tener una perspectiva más global del comportamiento del niño e indicarnos que algo no marcha como debería.

SEÑALES	...en la clase
	...en el recreo
	...en el comedor
	...en el trato personal
	...en las tutorías con la familia

A continuación, se ofrecen **distintos contextos de la vida escolar** donde podemos observar la conducta del niño, los rasgos que son característicos en cada uno de esos ámbitos de los niños con depresión y algunos indicadores clave.

Señales en clase:

El niño que padece depresión suele comportarse en clase de manera distinta a los otros niños o a como él mismo lo hacía antes. Con frecuencia suele presentar:

- **Cansancio prolongado:** por lo general, desde primera hora de la mañana.
- **Falta de concentración y de la atención:** El niño suele estar distraído, no sigue las explicaciones del profesor, dando frecuentemente la impresión de estar concentrado en su propio mundo. Además, el alumno suele quejarse de aburrirse en clase.
- **Pérdida de la motivación:** El niño se encuentra desmotivado en las distintas asignaturas, incluso en las que con anterioridad eran de su agrado. También aparecen **cambios en la manera en que el niño responde a los premios y a los castigos.**
- **Lentitud para realizar las tareas** que se le mandan. Puede dejar las tareas en blanco o sin terminar, aun cuando esté mucho tiempo haciéndolas.
- **Alteraciones en la escritura:** Por lo general, el niño deprimido muestra cambios en la conducta motora, por lo que la escritura del niño, en consecuencia, puede verse afectada.

Todas estas características pueden materializarse en algunos de estos comportamientos:

- **Pérdida de interés** general por todas las asignaturas, incluso por aquellas que son sus favoritas.
- Se encuentra **distraído durante largos períodos de tiempo** concentrado en su propio mundo.
- No parece interesado en los premios o refuerzos que antes le gustaban, ni en obtener la atención del profesor.
- No parecen importarle los elogios verbales.
- No participa en clase.
- Parece cansado.

- Se queja con frecuencia de **dolores físicos**.
- Puede manifestar un rechazo hacia el colegio.
- Puede tener **conductas disruptivas** en el aula.
- No hace los deberes o los trae a clase incompletos.
- Tarda mucho en hacer lo que se le manda.
- Se muestra muy inquieto en clase o irritable.
- No se interesa por asumir responsabilidades que motivan a los niños tales como: encargado del material o borrar la pizarra.
- En clase de gimnasia, muestra una actividad física muy inhibida o por el contrario demasiado agitada.
- Escribe con “mala letra” para la edad que tiene o su grafía experimenta un cambio a peor.
- Irritabilidad excesiva y constante.

Un aspecto importante a tener en cuenta cuando observamos el comportamiento del niño en el aula:

- La importancia de la **comunicación** con otros profesores: En la mayoría de cursos, los niños suelen tener varios profesores (inglés, educación física, tutor...) debemos **contrastar nuestras observaciones** con las de estos profesores para ver si estas “señales” tienen continuidad en todas las clases, con independencia de la asignatura o del profesor.

También debemos hablar con profesores de años anteriores, especialmente con los tutores, para ver la **evolución** de estos comportamientos.

Señales en el recreo y en el trato con los compañeros:

El contexto escolar permite al niño no sólo adquirir conocimientos académicos, sino también comenzar a **relacionarse con sus iguales y adquirir habilidades sociales**. Los niños que sufren depresión, presentan conductas de relación distintas a las esperadas para su edad, que pueden ser muy variadas entre sí. Desde la **apatía o el aislamiento, a la agresividad y la violencia**.

A continuación se ofrecen algunos comportamientos que, unidos a otros rasgos de las distintas esferas, pueden llevarnos a sospechar de una posible alteración emocional de este tipo.

- **Los trabajos en grupo:** Los trabajos cooperativos en parejas o grupos más grandes nos permiten observar la conducta del niño con sus compañeros. Aspectos como la **manera de comunicarse, su grado de implicación o su nivel de ansiedad**, pueden también ser de ayuda.

Además, existen otras maneras de abordar con el niño el tema de las relaciones con sus iguales:

SI PRESENTA APATÍA:	SI MUESTRA AGRESIVIDAD:
Poco interés por salir a jugar al recreo.	Conductas violentas hacia sí mismo o los demás.
Prefiere estar solo en el recreo.	Se enfada, grita y discute con frecuencia con sus compañeros.
No muestra interés por juegos que solían gustarle o por actividades que generan interés en los niños de su curso.	Se muestra muy irritable e inestable.
Escasa capacidad de protesta cuando sus compañeros se meten con él o cuando algo no es justo.	No es capaz de expresar sus sentimientos y demandas a los otros niños con tranquilidad.

- Planteamiento en clase de problemas hipotéticos: En clase, el profesor puede plantear a los niños diversos problemas hipotéticos que comporten un conflicto entre personas. Los niños deben tratar de buscar una solución al conflicto o describir cómo solucionarían ellos el problema si fuera suyo. Este ejercicio nos puede dar información acerca de cómo el niño toma decisiones, resuelve problemas y se relaciona con los demás.
- Relación depresión-bullying: Diversos estudios han sugerido la existencia de una posible relación entre el bullying (ya sea quien lo padece o quien lo ejerce) y la depresión infantil; por lo que en caso de encontrarnos ante este problema, habría que descartar que el niño esté sufriendo acoso escolar.

Señales en el comedor escolar:

Una de las características que con frecuencia se asocia a la depresión infantil son los cambios en el apetito, que puede verse aumentado o disminuido.

La observación de la conducta del niño en el comedor escolar puede aportarnos una información complementaria muy valiosa, en caso de tener sospechas de un posible trastorno en el niño. Para ello, es importante **trabajar en equipo** con los responsables de su mesa de comedor y consultar también, como se verá más adelante, con la familia.

- Antes de ir al comedor, el niño se muestra nervioso, apático, se queja incluso se niega a ir.
- El niño tarda mucho en comer y suele negarse a comer cuando le sirven la comida.
- Es de los últimos en terminar y suele manifestar no tener más hambre, aun cuando no ha comido mucho.
- Trata de esconder la comida o de tirarla cuando los cuidadores del comedor no miran.
- Llora delante de la comida y suele quejarse de dolor de tripa para evitar comer.
- Su falta de apetito y desgana por comer suele suceder con casi todos los platos con independencia de que le gusten o no.
- Presenta un apetito desmesurado casi todos los días, incluso cuando la comida es de las que menos gustan al niño.
- Tiene apetito a bastantes horas, incluso aunque haya comido recientemente.

Señales en la tutoría con la familia:

La tutoría con los padres puede ser una ocasión propicia para explorar aspectos del niño en su vida familiar, que pueden ayudarnos a tener una visión global de lo que está sucediendo.

Por ello, es importante preguntar a los padres sobre algunas de las conductas que se recogen a continuación, así como de la posible **existencia de algún tipo de situación familiar estresante** que pudiera explicar el origen de las conductas que estamos observando.

El niño no quiere acudir a la escuela: llora, patalea y trata de no salir de casa.	Suele quejarse con frecuencia de dolores físicos y llega incluso a vomitar.	Tiene problemas de control de esfínteres.
Disminución o aumento significativo del apetito.	Manifiesta alteraciones de sueño: hipersomnia (exceso de somnolencia diurna) o insomnio.	Sus comportamientos tanto con su familia como en la motivación por las tareas y juegos son similares lo observado en el aula.

Señales en el trato personal con el niño:

El trato personal con el niño nos permite ahondar en el **conocimiento de su auto concepto, sus expectativas sobre sí mismo, su historia personal, su manera de concebir el futuro, de mirar al pasado y de sus relaciones con su familia y los demás**. Por lo general, los niños con depresión suelen:

- Tener baja autoestima.
- Percibir el futuro de manera amenazante.

- **Mirar la realidad de manera pesimista.**
- **Fuerte sentido de la culpabilidad y realización de numerosos autorreproches.**

Herramientas para poder observar estas señales:

- Dibujos y redacciones sobre su familia: De esta manera, podemos observar cómo se percibe el niño dentro de su familia, el papel que juega y la manera en que se siente o no, querido.
- Redacciones o preguntas sobre el futuro: Pedir al niño hacer redacciones o algún tipo de trabajo sobre aquello que le gustaría hacer en el futuro tanto en el próximo fin de semana, vacaciones, verano... O remoto (cuando terminen el colegio, profesión que les gustaría...). Así, podremos explorar sus deseos y sus expectativas.
- Dibujos y redacciones sobre uno mismo: Pedir al niño que se describa o dibuje, puede permitirnos explorar la autoestima del niño y la manera en la que él se ve.

Datos sobre depresión infantil:

La **prevalencia** en niños y adolescentes es variable. La depresión mayor es de 2% en pre-púberes y del 4 al 8% en adolescentes. En el trastorno depresivo, la prevalencia aumenta entre un 2-4% en adolescentes, teniendo mayor índice en chicas. Al alcanzar los 18 años llega a un 20%.

Según un estudio del Instituto Nacional de Salud Mental a niños y adolescentes de entre 6 a 17 años, el 6% habían padecido algún trastorno depresivo en los últimos 6 meses. Otro estudio similar, afirma que el 15% de niños y adolescentes poseen algún síntoma de trastorno depresivo mayor y 3% de los adolescentes presentaban distimia.

En países como EEUU se estima una prevalencia de depresión del 5% entre niños de 9 a 17 años.

La depresión infantil puede producir déficits psicosociales, trastornos de conducta, alcoholismo, abuso de sustancias, trastornos de personalidad antisocial y bajo rendimiento académico.

Los **factores de riesgo** para el desarrollo de depresión infantil son factores familiares (mala relación con los padres o inexistencia de la misma), sociales, culturales y cognitivos.

Etiología - La depresión es consecuencia de la interacción de varios factores como neuroquímicos, ambientales y genéticos. Diversos estudios coinciden en un factor común para la aparición de depresión en el ámbito neuroquímico que consiste en una deficiencia en la síntesis de serotonina o desregulación de la noradrenalina. También se observa el incremento de la concentración de corticotropina y un descenso de cortisol, como elementos importantes.

Como variables ambientales, destacan el abuso físico y sexual durante la niñez y trastornos en el ciclo de sueño pueden fomentar una baja autoestima y desembocar en presencia de depresión.

Bibliografía

Slee, P. T. (1995). Peer victimization and its relationship to depression among Australian primary school students. *Personality and individual differences*, 18 (1), 57-62.

Domènech-Llaberia, E., Araneda, N., Xifró, A., & Riba, M. D. (2003). Escala de depresión preescolar para maestros (ESDM 3-6): Primeros resultados de validación. *Psicothema*, 15(4), 575-580.

Pérez, M. V., & Urquijo, S. (2001). DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES. RELACIONES CON EL DESEMPEÑO ACADÉMICO. *ABRAPEE*, 5(1), 49-58.

Ascaso, L. E. (1990). Características diferenciales de los niños con puntuaciones extremas en el Children's Depression Inventory. *Estudios de Psicología*, 11(43-44), 195-205.

María Martín Vivar. Doctora en Psicología.