**LA DEPRESIÓN**

Es una enfermedad psiquiátrica bastante frecuente y seria en niñas, niños y adolescentes. Se trata de una enfermedad clasificada dentro de los llamados trastornos del humor, de acuerdo con el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, y está descrita desde hace siglos en distintas culturas.

Aproximadamente, uno de cada 20 niñas, niños y adolescentes tendrá un episodio depresivo antes de cumplir los 19 años. Hay varios tipos de trastornos de humor que pueden afectarles, como la depresión mayor, la distimia, estado depresivo ligero pero de larga duración y la llamada enfermedad maniaco-depresiva (o bipolar).

Menos de la mitad de las niñas, niños y adolescentes reciben un tratamiento adecuado debido a que los cuidadores primarios subestiman la intensidad de la depresión de los menores de edad.

La frecuencia de la depresión es igual en los niños y las niñas antes de la pubertad, pero a partir de la pubertad, las chicas tienen más riesgo de sufrir depresión, se define como una situación afectiva de tristeza vital y profunda, mayor en intensidad y duración que envuelve a los infantes hasta afectar todas sus esferas de relación consigo mismo y con los demás, presentando sentimientos de desesperación y desaliento; siendo el eje principal de la depresión infantil, la tristeza.

**Origen**

A pesar de que la causa aún es desconocida, tiene un fuerte origen biológico. Los genes que heredamos de nuestros padres y que son influenciados por las experiencias que tenemos en nuestra vida, pueden predisponernos a padecer depresión.

Las causas socioambientales son: un ambiente con pocos reforzadores, rechazo o disminución significativa de reforzadores una muerte súbita de los padres o un cambio de poder adquisitivo en la familia, aislamiento o, en casos extremos, malos tratos. Una causa posible es el abandono, falta de control, desesperanza, desmotivación; otra muy frecuente es la distorsión de la forma de pensar. Los sentimientos de tristeza dependen, más que de los sucesos en sí, de la interpretación que se hace de ellos. Es el caso de niños/as que incurren en errores lógicos, sacan conclusiones sin información suficiente, hacen inferencias arbitrarias por prestar atención a detalles irrelevantes, sacan conclusiones a partir de hechos sin importancia, tienen un pensamiento dicotómico (sin matices: las cosas están bien o mal, son blancas o negras). Estos esquemas cognitivos inadecuados les llevan a la tríada de la depresión: visión negativa de uno mismo, del mundo y del futuro.

Factores biológicos. Se sabe que la tasa de depresión es mayor entre las niñas, niños y adolescentes cuyos padres o familiares han presentado este tipo de trastorno. Pero, a veces, no se encuentran razones, y lo que ocurre es que el niño es psicológicamente vulnerable.

**Síntomas**

Los síntomas de un episodio de depresión infantil suelen desarrollarse lentamente a lo largo de días o semanas y, por su cantidad, intensidad y duración, inciden en el desarrollo normal de niñas y niños

 **Manifestaciones Afectivas:**

* La tristeza es el síntoma por excelencia de la depresión infantil. Esta tristeza se manifiesta por sentimientos de abatimiento, pesadumbre, infelicidad incluso irritabilidad.
* Estado de ánimo ansioso o vacío en forma persistente.
* Llanto excesivo, llora con facilidad.
* Incapaz de disfrutar las cosas que antes sí disfrutaba, pérdida de interés por actividades usuales.
* Mostrar enojo hacia los padres y profesores.
* Desesperanza, desmotivación.
* Sentimientos de inutilidad o de culpas excesivas o inapropiadas.
* Alta sensibilidad al fracaso y al rechazo.
* Sentimiento de apatía y de insensibilidad.
* Tendencia constante a descalificarse.
* Irritabilidad, enojo, preocupación, agitación y ansiedad.
* Pesimismo e indiferencia.
* Baja autoestima.
* Sentimientos de desesperanza.
* Autocrítica en exceso.
* Pesimismo e indiferencia.
* Sentimientos de incompetencia.
* Sentimiento de no ser querido.

**Manifestaciones Conductuales.**

* Aislamiento social.
* Problemas para relacionarse acrecentados.
* Ataques de rabia u hostilidad persistente.
* Sucede con cierta frecuencia que se porta mal en la casa y en la escuela sin que nadie se dé cuenta de que están sufriendo de depresión porque eventualmente no parecen estar tristes.
* Conductas de inadaptación, que se manifiestan a través de agresividad y/o aislamiento.
* Pensamientos o expresiones suicidas o actuaciones autodestructivas.
* Se comporta de una manera agresiva, se irrita o sensibiliza frente a pequeñas frustraciones, montando rabietas o berrinches con más facilidad.
* Aislamiento del contacto con la realidad.
* Tendencia a recluirse en la propia habitación.
* Demuestra poco interés por las cosas, da la impresión que posee escasa capacidad para el placer.
* Retraimiento.
* Llora con facilidad.
* Comunicación pobre.
* Se aleja de sus amigos y de la familia.
* Actuaciones autodestructivas.
* Irritabilidad, enojo, preocupación, agitación y ansiedad.
* Perdida de intereses o placer a pasatiempos que antes se disfrutaban.
* Descenso de la actividad, la eficiencia y la productividad.
* Malas costumbres.
* Descuido en su aseo y presentación personal
* Comportamiento inadecuado (incumplimiento de toques de queda, actitud desafiante poco común)
* Patrón de comportamiento exageradamente irresponsable

**Diagnóstico y tratamiento**

El diagnóstico y tratamiento de las niñas, niños y adolescentes con depresión debe realizarse por parte de un equipo de profesionales con experiencia en esta enfermedad. Es un problema relativamente frecuente pero que con el correcto enfoque y tratamiento tiene buenos resultados. El trabajo coordinado con los cuidadores primarios es esencial para conseguir solucionar el problema.

El diagnóstico debe realizarse mediante entrevista clínica, es imprescindible la información aportada por los cuidadores primarios y por el entorno escolar.

