

MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEL TRASTORNO DEPRESIVO EN LAS DIFERENTES ETAPAS DEL DESARROLLO DEL NIÑO

Munguía Alejandra*, Meza Xarah**

RESUMEN

Los niños pueden presentar trastornos depresivos a cualquier edad, pues incluso hasta los niños en edad prepuberal pueden cumplir todos los criterios de un trastorno persistente del estado de ánimo. Aunque los criterios diagnósticos según el CIE 10 son prácticamente los mismos para todos los grupos de edad, la sintomatología en los niños varía según su edad, por lo que es importante para el psiquiatra conocer los diferentes matices para poder diagnosticarla.

Palabras clave: depresión, niños, tristeza

INTRODUCCIÓN

El reconocimiento de que los niños podrían cursar con un síndrome o trastorno depresivo es relativamente un descubrimiento nuevo.

Los psicólogos del desarrollo y los clínicos de la salud mental de niños por mucho tiempo habían asumido que los niños en edad escolar eran demasiado inmaduros para experimentar depresión clínica. Basados en esto, la idea de que un niño podría estar deprimido fue descartada en la práctica clínica y los síntomas se tomaron como transitorios y sin significado clínico. Sin embargo, esta idea fue refutada a mediados de 1980, cuando los estudios científicos disponibles mostraron que los niños no solo

podrían tener síntomas sino cumplir criterios de un trastorno depresivo.

EPIDEMIOLOGIA

Los trastornos depresivos son raros en niños en edad pre-escolar (0.3 – 0.9%). En los niños en edad escolar, la prevalencia es de aproximadamente el 1%. Entre los adolescentes la tasa de trastorno depresivo oscila entre el 1 y el 6%, y las tasas de adolescentes de sexo femenino doblan las de los de sexo masculino¹. Un reciente estudio de psicopatología en una muestra de niños entre 2 a 5 años (Angold et al., 2005) encontró una tasa de trastornos depresivos de 2.1%².

En Honduras, se realizó un estudio, en la clínica de Psiquiatría Infantil del Hospital Dr. Mario Mendoza, encontrándose que el 15.3% de los

*Médico Sub-especialista en Psiquiatría Infantil y del Adolescente, Hospital Mario Mendoza.

**Médico Residente de segundo año Postgrado de Psiquiatría.

pacientes atendidos tenían como diagnóstico, un trastorno depresivo, siendo el principal la distimia (Munguía, 2009).

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Los niños pueden presentar trastornos depresivos a cualquier edad, pues incluso hasta los niños en edad prepuberal pueden cumplir todos los criterios de un trastorno persistente del estado de ánimo.

Aunque los criterios diagnósticos según el CIE 10 son prácticamente los mismos para todos los grupos de edad, la sintomatología en los niños varía según su edad.

Los trastornos depresivos en los niños pueden pasar inadvertidos y hacerse notar hasta que se afecta el rendimiento escolar, se deteriora la relación con los compañeros (retraimiento o aumento de los conflictos), hay cambios de conducta repentinos o el niño presenta pérdida en el interés de las actividades deportivas^{3, 4}.

Los investigadores comenzaron a notar similitudes y diferencias entre los niños y adultos con depresión, que incluyen tristeza, anhedonia, baja autoestima, y otros signos y síntomas vegetativos exclusivos en niños tales como quejas somáticas (dolores de estómago), aislamiento social, agresión, y rechazo a la escuela.

Hay que tomar en consideración que el estado de ánimo de los niños es más vulnerable a los estresores como ser: Cambios en la estructura familiar

(divorcio, muerte de uno de los familiares, separación por inmigración, etc), fracaso escolar y maltrato por parte de los cuidadores.

Se debe tomar en cuenta que los niños pequeños pueden presentar síntomas que ya no se observan tan a menudo cuando aumenta la edad, como las alucinaciones auditivas congruentes con el estado de ánimo, las quejas somáticas^{1,5}.

Hay síntomas que aparecen independientemente de la edad, ejemplo: la ideación suicida, el estado de ánimo deprimido o irritable, el insomnio y la disminución de la capacidad de concentración.

Es importante tener presente que un niño tiene un riesgo superior de suicidio (o intento) en comparación con los no deprimidos⁶. En la tabla 1 se resumen los síntomas por etapa.

EDAD PRE-ESCOLAR

Luby y colaboradores, en el 2002, modificaron los criterios diagnósticos de depresión en niños preescolares, destacando el humor triste o irritable, la anhedonia, la disminución de la energía, los trastornos del apetito y sueño y una baja autoestima. También modificaron la duración, pues consideraron que el humor depresivo o irritable puede estar presente pero no necesariamente durante un periodo de 2 semanas. Otra modificación fue el tema persistente de muerte y suicidio en el juego, el cual fue incluido en la evaluación de la ideación suicida⁷.

Tabla 1. Manifestaciones clínicas por periodo

Edad	Manifestaciones clínicas
Pre escolar	Humor triste o irritable, anhedonia, trastornos del apetito y el sueño, baja autoestima, quejas somáticas, falta de interés en el juego
Escolar	Tristeza, anhedonia, exceso de culpa, quejas somáticas, cambio en el rendimiento escolar, comportamiento disruptivo, los niños mayores de 9 años pueden huir de casa, baja autoestima, miedo a la muerte y desesperanza
Adolescentes	Trastornos del sueño y apetito, conductas imprudentes, pobre rendimiento escolar, dificultad en las relaciones, irritabilidad, ideación e intento suicida

En una muestra de 75 pre-escolares deprimidos, solamente el 7% cumplió los criterios de depresión mayor (J.L. Luby et al., 2008)⁷.

Estos niños deprimidos son menos capaces de verbalizar sus emociones y presentan más quejas somáticas vagas (“me duele la barriga”, “no me siento bien”), tienen arrebatos de llanto, gritos, una irritabilidad inexplicable y falta de interés al jugar con sus amigos^{6,7}.

EDAD ESCOLAR

Los niños en edad escolar muestran los siguientes síntomas: tristeza, anhedonia, exceso de culpa, o puede enmascararse con quejas somáticas (dolor de estomago) o comportamiento disruptivo.

También pueden presentar fatiga, dificultad en la realización de su trabajo escolar, falta de motivación².

Niños mayores (de 9 a 12 años), comienzan a hablar de huir fuera de casa, se aburren con facilidad, tienen baja autoestima, culpa, cambio en el

rendimiento escolar, desesperanza y miedo a la muerte.

ADOLESCENTES

Aunque los adolescentes presentan mayor probabilidad de manifestar los criterios de los trastornos depresivos, generalmente estos no lo manifiestan y pasa inadvertido por los padres.

A los adolescentes se les observa más trastornos del sueño y del apetito, ellos inclusive pueden exhibir conductas imprudentes (uso de drogas, promiscuidad sexual, etc.), pobre rendimiento escolar, dificultad en las relaciones, y pueden presentar ideas delirantes, irritabilidad, ideación e intentos suicidas^{1,3}.

A pesar de las diferencias en la probabilidad de algunos síntomas, Birmaher y colaboradores (2004), han encontrado que los niños y adolescentes deprimidos tienen patrones, curso, comorbilidad, respuesta al tratamiento farmacológico e historia familiar en gran medida similares⁵.

CONCLUSION

Es importante tener en cuenta la diversidad de manifestaciones clínicas depresivas que pueden estar presentes en la infancia, pues el detectarlas a tiempo disminuye el riesgo de suicidio.

BIBLIOGRAFIA

1. Chrisman A., Egger H., Compton S., et al. Assessment of Childhood Depression. *Child and Adolescent Mental Health* 2006; 11(2): 111–116.
2. Luby, M.D. Early Childhood Depression. *Am J Psychiatry* 2009; 166:974–979.
3. Dopheide J. Management of Depression in Children and Adolescents. *Journal of Pharmacy Practice* 2001; 14(6): 488-497
4. Luby J. Preschool Depression: The Importance of Identification of Depression Early in Development. *Current Directions in Psychological Science* 2010; 19(2): 91-95
5. Sadock B., Sadock V. Sinopsis de Psiquiatría Clínica. Lippincott Williams & Wilkins, 2008.
6. Luby, J.L., Belden, A.C., Pautsch, J., Si, X., & Spitznagel, E. The clinical significance of preschool depression: Impairment in functioning and clinical markers of the disorder. *Journal of Affective Disorders* 2009; 112: 111–119.
7. Luby, J.L., Heffelfinger, A., Mrakotsky, C., Hessler, M., Brown, K., & Hildebrand, T. Preschool major depressive disorder: preliminary validation for developmentally modified DSM-IV criteria. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2002; 41: 928–937.