

Reflexiones e interrogantes que son puntos de partida de una investigación sobre depresión en niños.

Arditi, Silvia, Canelo, Elisa, Pandolfi, Marcela, Simari, Cecilia, Sztern, Miriam, Sosa, M. Emilia y Cervone, Nélica.

Cita:

Arditi, Silvia, Canelo, Elisa, Pandolfi, Marcela, Simari, Cecilia, Sztern, Miriam, Sosa, M. Emilia y Cervone, Nélica (2005). *Reflexiones e interrogantes que son puntos de partida de una investigación sobre depresión en niños. XII Jornadas de Investigación y Primer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-051/73>

REFLEXIONES E INTERROGANTES QUE SON PUNTOS DE PARTIDA DE UNA INVESTIGACIÓN SOBRE DEPRESIÓN EN NIÑOS.

Arditi, Silvia; Canelo, Elisa; Pandolf, Marcela; Simari, Cecilia; Sztern, Miriam; Sosa, M. Emilia; Cervone, Nélica.
Universidad de Buenos Aires. Programación UBACyT 2004-2007: P709.

Resumen

El objetivo de este trabajo es presentar interrogantes y reflexiones que fueron puntos de partida de un proyecto de investigación en curso sobre detección de riesgo depresivo en niños de 6 a 12 años en escuelas públicas de la ciudad de Buenos Aires. En el desarrollo se recogen conceptualizaciones de autores clásicos y actuales del psicoanálisis y de la psiquiatría que se han ocupado de la depresión infantil y sus manifestaciones. Se destaca la carencia de criterios específicos y diferenciados de la psicopatología del adulto. Antecedentes de otras investigaciones señalan la necesidad de realizar estudios descriptivos sobre la psicopatología de los niños, teniendo en cuenta el contexto familiar y educacional. Los objetivos y la metodología de la investigación en curso ponen de manifiesto la necesidad de detectar en la población escolar síntomas de depresión y realizar tanto la derivación al sector salud como asesorar a maestros y personal técnico para realizar detección precoz. Conclusiones: es necesario contar con una visión integradora y posibilitar el trabajo integrado entre la escuela, la familia y los profesionales de la salud para realizar detección de problemáticas actuales en torno a la depresión en niños.

Palabras Clave

depresión niños síntomas detección

Abstract

REFLECTIONS AND QUESTIONS THAT ARE STARTING POINTS OF A RESEARCH ABOUT CHILD DEPRESSION
The aim of this paper is to present the questions and reflections as starting points of a research on course about the detection of depression risk in children between 6 and 12 years old in public schools in Buenos Aires City. In the development of this paper, concepts are picked up from classic and actual authors from psychoanalysis and psychiatry who studied child depression and its symptoms. It stands out the lack of specific and different criteria from the adult psychopathology. Other background research point out the relevance to carry out descriptive studies on child psychopathology, taking into account the familiar and educational environment. The objectives and methodology of the research on course show the relevance to detect school symptoms of depression and proceed to send cases to the health scope and advise teachers and professionals of the educational scope in order to detect the symptoms in advance. Conclusions: it is necessary to have an integrated vision making possible the conjunction between school, family and health professionals to be able to detect the current problems regarding child depression.

Key words

depression children symptoms detection

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este trabajo es presentar interrogantes y reflexiones que fueron puntos de partida de un proyecto de investigación en curso sobre detección de riesgo depresivo en niños entre 6 y 12 años en escuelas públicas de la Ciudad de Buenos Aires.

En primer lugar se abordará el tema de la depresión en niños, desde distintos enfoques y también se tendrán en cuenta los criterios diagnósticos elaborados desde la Psiquiatría. En términos generales puede considerarse que el tema de la depresión en los niños ha sido objeto de estudio por un número reducido de autores, observándose escaso desarrollo teórico, especialmente en la actualidad. Esto contrasta con la gran cantidad de teorizaciones acerca de depresión en adolescentes y sobre todo en adultos.

También se abordará el tema de los estudios descriptivos y de la investigación de la psicopatología en la infancia y niñez para describir las estrategias metodológicas que son parte del proyecto actual en curso.

DESARROLLO

La Psicopatología Psicoanalítica de la infancia y niñez ha tenido escaso desarrollo en los últimos años, salvo en temas específicos. Son pocos los estudios sistemáticos actuales acerca de las problemáticas de los niños desde una perspectiva psicoanalítica y que tomen en cuenta categorías específicas para el momento evolutivo considerado, tanto como el contexto sociocultural. Las problemáticas actuales de los niños requieren para ser abordadas conceptos de la teoría psicoanalítica específicos y que deben ser diferenciados de las categorías que se utilizan para abordar la psicopatología del adulto. En la clínica de niños, habitualmente se observa que la depresión se asocia con pérdidas y experiencias traumáticas, provocando un estado de impotencia y desvalimiento en el niño.

Autores clásicos del psicoanálisis han descrito cuadros graves en la primera infancia tales como la depresión anaclítica (Spitz, 1946) observada en niños internados sin la madre y con cambios permanentes del personal a cargo. Spitz estudió el desvalimiento en relación a los efectos promovidos por la separación temprana del niño y su madre y describió síntomas en la depresión anaclítica tales como la pérdida de apetito, falta de interés hacia el ambiente, trastornos en el tono postural y síntomas severos de insomnio. Surge en bebés cuando se ven privados de un vínculo adecuado con la madre. Esta sintomatología es reversible, pero si persisten las causas puede ser definitiva. Bowlby J. (1983) plantea una secuencia característica de expresiones conductuales y sintomáticas en niños que han sido separados de su madre, que abarcan desde el llanto desgarrador con la expectativa de la reaparición de la madre ausente, pasando por un período de desesperanza en el que se incluye un negativismo referido a la comida y al vestido, ensimismamiento e inactividad, hasta la aparición de un vínculo con una figura sustituta cuya característica es la desafectivización.

También Anna Freud realiza observaciones de depresión en niños separados de sus madres durante la guerra y síntomas depresivos en niños sin hogar (Freud, A., 1951). Estudios de este tipo han sido muy criticados por otros psicoanalistas de

la época y en la actualidad, de modo que son pocos conocidos y no se ha dado lugar a la discusión en profundidad de sus aportes. Estos psicoanalistas ponen el énfasis en la pérdida de la madre o sustituto; no obstante la pérdida del padre, hermano, o incluso un ideal, pueden constituir un factor desencadenante de depresión, en tanto éstos sean significativos para el niño y tomando siempre en cuenta el momento de la estructuración del psiquismo de los infantes o los niños.

En los autores de la Escuela Inglesa de Psicoanálisis se destacan los aportes de Klein (1940) y Winnicott (1953; 1958), que aunque tienen diferencias conceptuales subrayan el lugar importante de la depresión en los niños, los duelos patológicos, las distintas reacciones ante pérdidas –la tendencia antisocial, las actuaciones agresivas, los accidentes y los síntomas depresivos. En nuestro país siguiendo estas líneas teóricas autores como Rebeca Grinberg y Elena Evelson (1962) y más recientemente un grupo coordinado por M. Pelento (1983) investigan el tema de los duelos en la infancia (Pelento et al., 1983) volviendo a poner el acento entre depresión y duelo en los niños y sobre todo destacando la idea de que un duelo en la infancia no es necesariamente un trauma, sino un acontecimiento especial que produce efectos tanto en el niño como en el ambiente que lo rodea, constituyendo siempre una sobrecarga de trabajo para el psiquismo del niño. Esta exigencia será mejor o peor sobrellevada de acuerdo con el momento estructural por el que atraviesa el niño y la posibilidad de contar con la ayuda de sus adultos responsables. Sin embargo son pocos los grupos de investigación que retoman estas ideas para la indagación de la patología específica de la infancia y la niñez tomando en cuenta la asociación con condiciones de vida en la familia y también en la escuela. En este punto es importante destacar que sin embargo las hipótesis teóricas básicas del psicoanálisis siempre han dado lugar para el estudio del contexto familiar y sociocultural.

Autores clásicos que han estudiado la psicopatología infantil desde otros marcos teóricos realizan descripciones y diferencian sintomatología según el momento de la evolución, desde la lactancia hasta la edad escolar. En niños escolares se consideran dos ejes en torno a los cuales se agrupa la mayor parte de la sintomatología: uno de ellos alude a las manifestaciones directamente vinculadas al sufrimiento depresivo, con conductas de autodepreciación, autodesvalorización y sufrimiento moral directamente expresado. El segundo se refiere a comportamientos vinculados con la protesta y a la lucha contra los sentimientos depresivos. Este último tipo de conductas son denominadas manifestaciones no depresivas de la depresión (conductas heteroagresivas, accesos de cólera mal dirigidos, impulsividad, hurtos, mitomanía, fugas y fracaso escolar) (Ajuriaguerra, 1987).

En el manual diagnósticos DSM-IV (1994), dentro de la sección de los trastornos del estado de ánimo se ubican los trastornos que presentan como característica principal una alteración del humor. Con respecto al episodio depresivo mayor indica que se trata de un período de al menos dos semanas durante el que hay un estado de ánimo o una pérdida de interés o placer en casi todas las actividades. Según el criterio del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, en los niños y adolescentes el estado de ánimo puede ser irritable e inestable en lugar de triste. También, en el episodio depresivo mayor, puede existir un aislamiento social o el abandono de aficiones. Dentro de este criterio indica que las quejas somáticas, la irritabilidad y el aislamiento social, son más características en los niños. En los niños prepuberales los episodios depresivos mayores se suelen presentar especialmente asociado a trastornos de comportamiento perturbador, trastornos por déficit de atención y trastornos de ansiedad.

También es importante señalar que en los “trastornos de inicio en la infancia y la niñez o adolescencia” del DSM-IV, no hay criterios diagnósticos referidos específicamente a la depresión en niños, debiendo ser ubicado este cuadro psicopatológico

dentro del criterio “trastornos no especificados”.

Los psiquiatras infantiles coinciden por un lado en la escasez de estudios dedicados a la depresión en el niño, y por otro en la dificultad de su detección en tanto que la vivencia depresiva suele estar enmascarada por diversos trastornos del comportamiento. Todo esto se traduce en una dificultad por parte del entorno familiar y escolar para la detección.

Por otra parte en investigaciones realizadas por el equipo de la 2ª. Cátedra de Psicoanálisis: Escuela Inglesa de la Facultad de Psicología de UBA dirigido por la Prof. S. Slapak ha sido objeto de estudio la relación entre la psicopatología de los niños y el ámbito familiar y escolar. También se realizan desde 1998 estudios descriptivos, con un enfoque epidemiológico, en una población clínica de niños escolarizados del conurbano bonaerense. Se han relevado dos grupos de patología predominante: síntomas de agresividad - conducta antisocial y tendencia a la depresión con síntomas de retracción y quejas somáticas (Cervone et al., 1999; Slapak et al., 2002). El grupo con tendencia a la depresión y síntomas de retracción y quejas somáticas alcanza valores mayores en las niñas de la población clínica del conurbano bonaerense, con respecto a los niños de la misma población y a niñas y niños de la Ciudad de Buenos Aires, población normativa (Slapak et al., 2004).

A partir de reflexiones en torno a la necesidad de contar con criterios diferenciados y específicos para caracterizar la problemática de los niños en el ámbito de la familia y de la escuela y de resultados de investigaciones sobre la psicopatología infantil surgieron interrogantes que dieron lugar a otras líneas de investigación. En el proyecto de urgencia social “Evaluación del riesgo depresivo y suicida en niños y adolescentes escolarizados de la Ciudad de Buenos Aires” se consideró prioritario realizar un estudio de detección de síntomas depresivos en población no clínica, en este caso en niños escolares. Forma parte de la metodología utilizada la administración de la Escala Infante Juvenil- CDI- de Kovacs (adaptación M. M. Casullo, 1994) a niños y padres. Se propone una muestra de 700 niños, de 6 a 12 años, de escuelas públicas de la Ciudad de Buenos Aires. Al momento se han estudiado 270 niños pertenecientes a dos escuelas. Se confirmará con entrevistas a los padres la sintomatología de significación clínica relevada. Esto ya constituye un objetivo de intervención porque implica incluir a la familia y continuar el trabajo investigativo con ellos y al mismo tiempo les posibilitará un acercamiento a las problemáticas de los hijos. En ese sentido las entrevistas no solamente se utilizarán para confirmar los puntajes del test psicométrico sino que actuarán como una segunda instancia que inicia la intervención.

La realización de la investigación en el ámbito escolar implica tareas de asesoramiento, talleres y discusiones grupales con docentes y profesionales especializados. De esta manera la familia y la escuela son tomadas en cuenta para realizar el relevamiento de la sintomatología y ellas mismas son sujetos participantes de la investigación y de los objetivos de intervención que la investigación se propone.

CONCLUSIONES

A modo de conclusión puede destacarse:

La necesidad de realizar diagnósticos de situación en forma conjunta con las escuelas o en el ámbito de las mismas.

También es necesario profundizar los estudios sobre la depresión en niños contando con criterios específicos e independientes de los ya conocidos para la depresión en adultos.

Es de suma prioridad detectar precozmente indicadores de patología de niños contando con la familia para identificar situaciones de riesgo.

En el estudio descriptivo realizado con un enfoque epidemiológico, los síntomas de depresión y ansiedad relevados, no son motivo de consulta de los padres ni de derivación de la escuela. Los trastornos del estado de ánimo, la desesperanza, problemas en la autoestima serios, trastornos severos del sueño y la

alimentación no motivan la consulta y aparecen luego de iniciado el tratamiento cuando se trabaja conjuntamente con los padres.

En este sentido es imprescindible la colaboración entre distintos sectores: salud y educación y la universidad como institución educativa que al dar cumplimiento a su función social se interrelaciona con la institución educativa de los niños para potenciar acciones preventivas, detección precoz y suplir fallas familiares que la escasa instrumentación de políticas sociales no permite abarcar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AJURIAGUERRA, JULIAN (1972): "Problemas particulares planteados por la depresión y la exaltación en el niño". En Manual de psiquiatría infantil, 19, Barcelona: Toray-Masson.
- AMERICAN PSYQUIATRIC ASSOCIATION (1994): Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Barcelona: Mason.
- CERVONE, N.; LUZZI, A.M.; SLAPAK, S.; SAMANIEGO, C. (1999): Estudio descriptivo de una población infantil derivada para su asistencia clínica en un centro comunitario. *VII Anuario de Investigaciones*, 203-222, Buenos Aires: Facultad de Psicología, U.B.A.
- FREUD, A.; BURLINGHAM, D. *La Guerra y los Niños*. Buenos Aires: Hormé.
- FREUD, A.; BURLINGHAM, D. *Niños sin hogar*. Buenos Aires: Imán.
- FREUD, A.; DANN, SOPHIE (1957) "An experiment in group upbringing" *Psychoanalytic Study of the Child*, 6, 127-168.
- GRINBERG, R. Y E. EVELSON (1962) "El niño frente a la muerte". *Revista de Psicoanálisis*, Tomo XIX, 4.
- KLEIN, M. (1940) "El duelo y su relación con los estados maníacos depresivos". En *Contribuciones al Psicoanálisis*, Buenos Aires: Paidós
- MAFFEI, JULIO V.(1995) "La depresión en la infancia". En *Tres temas de psicopatología de la infancia*, Parte III, Buenos Aires: Caepe-Docencia.
- PELENTO, M. (1983) "Algunas consideraciones sobre los duelos en la infancia", *Diarios Clínicos*, 6, Buenos Aires, Lugar.
- SLAPAK, S.; CERVONE, N.; LUZZI, A.; SAMANIEGO, C. (2002): "Aplicación del enfoque epidemiológico a una población clínica de niños", *Revista Psico-USF*, Vol. 7 1. 67-76. San Pablo, Brasil: Universidad de San Francisco
- SLAPAK, S.; CERVONE, N.; LUZZI, A.; MARTÍNEZ MENDOZA, R; FRYLINSZTEIN, C; PDAWER, M (2004) "Una población clínica de niños del conurbano bonaerense". *XI Anuario de Investigaciones*, pp. Buenos Aires: Facultad de Psicología. UBA.
- SPLITZ, R. (1946): "Anaclitic depression". *Psychoanalytic Study of the Child*, 2, 313-343.
- WINNICOTT, D. (1953) "Debate sobre la aflicción y el duelo en la infancia". *Exploraciones Psicoanalíticas II*, Buenos Aires, Paidós.
- WINNICOTT, D.(1958) "Psicología de la separación", en *Deprivación y Delicuencia*, Buenos Aires, Paidós.