

DEPRESION. CADA VEZ SE DIAGNOSTICA EN MÁS CHICOS Y ADOLESCENTES

Especialistas en infancia y adolescencia advierten sobre la expansión de la enfermedad entre los jóvenes. Las consultas crecieron cerca de un 40 por ciento en los últimos años

La adolescencia no siempre es el paraíso ideal al que el imaginario colectivo de muchos adultos a veces sueña con volver. Para varios especialistas en el tema, la cantidad de chicos que recurren al consultorio por trastornos depresivos aumentó llamativamente en los últimos años. "En la actualidad se presentan con mayor frecuencia las depresiones ansiosas con síntomas fóbicos", asegura la psicóloga Laura Mariani, quien desde hace treinta años atiende a niños y adolescentes y cuya experiencia también le permite diagnosticar un crecimiento notable en el número de jóvenes que sufren "depresiones encubiertas con sintomatología psicosomática y trastornos de alimentación".

Lo que dice la especialista no es un fenómeno que se da sólo a nivel local. **Los organismos internacionales, de hecho, vienen advirtiendo en los últimos años que la depresión será una de las patologías de mayor crecimiento en el siglo XXI. Y algunos especialistas consideran que los chicos no escaparán a los males de esta patología que ya cuenta con pronóstico de epidemia.**

Desde la Asociación Argentina de Psiquiatría Infanto Juvenil, incluso, se apunta que se diagnostican cada vez más casos de depresión en niños y adolescentes "porque hay más conciencia y, por lo tanto, más consultas", aunque se aclara que muchos casos no llegan al consultorio porque "los padres asumen que algo está mal recién cuando el chico hace lío o se porta mal. Es raro que se preocupen porque el chico es calladito, muy tímido o poco curioso, señales que a veces no se deberían dejar pasar".

Desde hace mucho tiempo se estima que entre el 8 y el 10 por ciento de la población infantil padece depresión. En el país existe un subregistro, pero se sabe que las consultas en los servicios de salud mental infantil aumentaron entre el 30 y 40 por ciento en los últimos años, así como los suicidios en los adolescentes.

"El primer síntoma del chico que se deprime es su dificultad para gozar y entusiasmarse con las actividades que antes le producían placer", apunta el psiquiatra Héctor Basile, presidente honorífico del Capítulo de Psiquiatría Infanto Juvenil de la Asociación de Psiquiatras Argentinos y para quien, precisamente, un peligro importante y frecuente en los adolescentes depresivos no diagnosticados a tiempo "son las ideas y conductas suicidas por rebeldía, abatimiento o desesperación".

De acuerdo a lo que se explica, la **depresión no es únicamente un conjunto de síntomas típicos (tristeza, ganas de llorar, pesimismo, temor o angustia) sino que también se puede expresar por cambios físicos (cansancio, mal dormir, dolores de cabeza, desgano sexual) y/o cambios en la conducta (irritabilidad, mal humor, aumento del hábito de fumar o de tomar alcohol, sobrepeso).**

A los aportes del psicoanálisis y de la psicología cognitiva, en la actualidad, se explica, está bien establecido por las neurociencias que la depresión es un desequilibrio psiconeuroinmunoendocrinológico, lo que significa que es la resultante de la modificación simultánea de diversos sistemas (psicológico, neuroquímico, inmunitario y hormonal) que, como si fueran cuatro diferentes engranajes interconectados, determinan que al comenzar a girar inducen cambios en los restantes. Por lo tanto, apuntan los especialistas, es necesario atender a todos de manera simultánea.

Según los expertos, además, el grado de afección de la enfermedad cambia según la edad. Los entendidos en la materia destacan con más cuadros reactivos de depresión a las personas de entre 18 a 20 años y los de 40 a 50. En esta última franja de edad, incluso, la patología afecta más a las mujeres, sobre todo en las franjas de edad comprendidas entre los 40 y los 44 años.

Aún así, y si bien no existen datos oficiales, se estima que sólo el 50 por ciento de los que padecen una depresión grave acude al médico y de los que van, sólo la mitad son diagnosticados y tratados. El primer filtro a la hora de llevar el caso al especialista es el médico de cabecera o el psicólogo, en caso de que lo haya. Sólo cuando se complica pasa a manos del psiquiatra.

"Cuando la sintomatología que presentan tiene que ver con aspectos emocionales la búsqueda de las causales se realiza por distintas vertientes. La primera de ellas va a tener en cuenta los elementos neuro-psico-fisiológicos que serán detectados por el médico cuando corresponda, o mediante un proceso psicodiagnóstico".

Lo cierto es que el camino a la primer consulta no resulta sencillo, porque así como los chicos encienden un alerta con certeros llamados de atención, también despistan. Y tampoco es fácil para los padres pensar en la posibilidad de una depresión.

"A veces es difícil diagnosticar la verdadera depresión en adolescentes debido a que su comportamiento normal se caracteriza por variaciones del estado de ánimo", apunta por su parte la psicóloga Susana Machado, especialista en adolescentes, y agrega: **"la depresión en los chicos se manifiesta de forma muy diferente a los síntomas clásicos de la depresión en adultos. El exceso en el dormir, cambios en los hábitos alimenticios y hasta la conducta delictiva pueden ser síntomas de depresión"**.

Hay algo en lo que coinciden todos: **la depresión afecta no sólo el ánimo,**

sino también a todo el organismo: la manera de pensar, la forma de vivir, las costumbres, la seguridad, el placer y la visión del mundo. De ninguna manera indica debilidad de carácter ni es una condición de la cual alguien se puede librar por la voluntad. Sin tratamiento, los síntomas pueden durar semanas, meses e incluso años.

En este último tiempo, se pudo comprobar en muchos chicos "el incremento de los temores de enfrentar el sistema opresor de consumo que aún tiene tanta vigencia. Es notable su influencia en casi todas las etapas de la vida y el traspaso masivo transgeneracional y transcultural. El alto costo de la inseguridad que se registra en los mayores tiene una incidencia directa en los más jóvenes. La frustración de un trayecto honrado y laborioso en la vida, que no genera la retribución esperada, es motivo permanente de la queja que acompaña la mesa familiar".

Frente a esta realidad, coinciden los expertos, es necesario insistir con un precepto máximo de la medicina: no hay tratamiento preciso sin un diagnóstico preciso. Resulta un verdadero -y peligroso- acertijo indicar a una persona deprimida un tratamiento correcto si no está basado en los métodos de diagnóstico que hoy se hallan disponibles. El tratamiento psicoterapéutico es impostergable, la pregunta del millón es si también son necesarios los psicofármacos.

Según explican muchos, el tratamiento siempre se inicia sin medicación, pero si no hay una evolución positiva a veces es necesario recurrir al psicofármaco antidepressivo.

Claro que, frente a esto, tanto desde el ámbito de la psiquiatría como desde el consultorio de muchos psicólogos advierten del mal uso y del abuso que se puede hacer de los psicofármacos, sobre todo los ansiolíticos.

EL DÍA.

La Plata, Argentina,

Domingo 08 de julio de 2007