

otorgado a

Dra. Marisol Martínez Miramontes
Dra. Cristina Elizabeth Izábal Wong
Lic. en Psic. Andrea de Jesús Loaiza Villa

por su artículo titulado

Prevalencia de Depresión en la Infancia como Factor de Riesgo en la Salud Mental

(Artículo No. HID212)

El artículo fue presentado en el congreso desarrollado los días 20 al 22 de octubre de 2021, teniendo como sede la Universidad Politécnica Metropolitana de Hidalgo. El artículo está incluido en las siguientes publicaciones: (1) en el portal de Internet academiajournals.com, con ISSN 1946-5351 online, Vol. 13, 2021, #9 e indexación en la base de datos [Fuente Académica Plus de EBSCOHOST](#), Massachusetts, Estados Unidos y (2) en el libro digital ebook con titulado "Trabajos de Investigación en la Educación Superior - Hidalgo 2021", con ISBN 978-1-939982-88-9 online.

Prevalencia de Depresión en la Infancia como Factor de Riesgo en la Salud Mental

Dra. Marisol M. Miramontes¹, Dra. Cristina Elizabeth Izabal Wong² y
Lic. en Psic. Andrea de Jesús Loaiza Villa³

Resumen— La depresión infantil suele manifestarse a través de diversos síntomas como tristeza, irritabilidad, desatención o hiperactividad, lo cual puede generar confusión con otros tipos de desórdenes o diagnósticos. Este sector de la población carece de estudios epidemiológicos que nos orienten sobre la salud mental de niños y adolescentes. Por lo cual, el objetivo de la investigación fue identificar los índices de sintomatología depresiva en niños con edad escolar. Participaron 173 niños de diferentes grados escolares y se les aplicó el Inventario de Depresión Infantil. Se encontró un alto porcentaje de casos de niños presentaron sintomatología depresiva en todos los grados escolares, siendo más alto el número de caso en mujeres. La evaluación de depresión en niños es importante por ser uno de los trastornos con mayor prevalencia. La etapa del desarrollo del niño dificulta su identificación por la escasez de instrumentos derivando en la falta de atención o tratamientos oportunos.

Palabras clave—Depresión, infancia, Salud Mental, CDI, Trastornos Mentales.

Introducción

En la actualidad diversos conceptos y trastornos psicológicos se han popularizado, siendo uno de estos constructos la “Depresión”, trastorno que se ha hecho notable e incluso sea romantizado a través de distintas formas como series de televisión, canciones, libros, películas, entre otras. Sin duda, la depresión ha servido de inspiración para contar historias con tintes de misticismo, crear la letra de canciones o poemas sublimes. El término depresión dejó de ser un concepto psicológico para formar parte de nuestro vocabulario diario, convirtiéndolo en un concepto que por momentos puede ser utilizado como sinónimo de tristeza, restándole importancia y alejando el concepto de su verdadero significado (Pérez y García, 2001).

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (2017) en 2015 se estimaba a nivel mundial la existencia aproximadamente de 300 millones de personas con depresión lo que equivale al 4.4% de la población mundial. Aun cuando la depresión se puede presentar a cualquier edad, suele ocurrir con mayor frecuencia en edad adulta y menor frecuencia en menores de 15 años, siendo más propensas las mujeres (5.1%) a padecer depresión en comparación con los hombres (3.6%), con una prevalencia en el mundo en mujeres de 3.2% y en hombres de 1.9% (OMS, 2001). Asimismo, se ha identificado que cada vez va en aumento la prevalencia de este trastorno en la población infantil, sin embargo, una de las principales dificultades para el diagnóstico de este trastorno en la etapa radica en su caracterización e identificación de la sintomatología asociada a la depresión (Guía de Práctica Clínica en el SNS, 2018).

La Organización Mundial de la Salud (2021) indica que más de la mitad de las personas que se ven afectadas por la depresión, no reciben ningún tipo de tratamientos y esto es debido a diversas situaciones como la falta de recursos o la falta de personal capacitado para atender estas necesidades. Por lo cual, considera la depresión como la principal causa de discapacidad en todo el mundo. Además, el diagnóstico en la adolescencia se complica debido a los cambios que suceden en esta etapa del desarrollo, los cambios físicos, cognitivos, emocionales, entre otros, los cuales, generan confusión y dificultad para entender la sintomatología de este trastorno. Por tanto, la alta prevalencia que se presenta en depresión en el mundo la convierte en un problema de salud pública (Del Cid, 2021; Guía de Práctica Clínica en el SNS, 2018).

En México la prevalencia de cualquier trastorno del estado de ánimo es de 9.2% (Medina-Mora et al., 2003). El 17% de la población mexicana presenta al menos un trastorno mental y una de cada cuatro lo padecerá una vez en la vida (Rentería, 2018). Según datos de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México, el 28.6% de la población presentó alguno de los trastornos de la CIE (Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento) alguna vez en su vida y aproximadamente uno de cada veinte mexicanos presentó algún trastorno

¹ Dra. Marisol M. Miramontes es Profesora de la Facultad de Psicología en la Universidad Autónoma de Sinaloa, México. miramontes@uas.edu.mx (**autor correspondiente**)

² Dra. Cristina Elizabeth Izabal Wong es Profesora de Psicología en la Universidad Autónoma de Sinaloa, México cristina.izabalwong@gmail.com

³ Lic. en Psic. Andrea Loaiza Villa es Licenciada en Psicóloga, actualmente estudiante de maestría, Sinaloa, México andreloaizavilla@gmail.com

en su vida durante los últimos 12 meses (Medina-Mora et al., 2003).

Dentro de los trastornos individuales más comunes se encuentra la Depresión (Medina-Mora et al., 2003), la cual está considerada como la primera causa de atención psiquiátrica en el país (INMUJERES, 2006) y al igual que en el resto del mundo es considerado un problema de salud pública. La depresión en México presenta una prevalencia de 4.5% con diferencias entre sexos y grupos etarios (Bello et al., 2005). En relación a la variable sexo y depresión, se observa la misma tendencia que en otros países, una mayor prevalencia en mujeres en comparación con los hombres (Bello et al., 2005; Rafful et al., 2012; INEGI, 2017) y en torno con la edad se observó una prevalencia similar entre mujeres y hombres adultos mayores y jóvenes contrario a lo que se observa en el resto del mundo (Rafful et al., 2012).

En un estudio realizado por INEGI (2017) se encontró que el 30.5% de los hogares de 7 años y más presentan sentimientos de depresión y de los hogares con integrantes de 12 años y más, el 66.9% alguna vez al año, 11.5% mensualmente y 11.7% semanalmente. Estos datos dan evidencia sobre lo recurrente de los sentimientos de depresión en la población y como estos sentimientos pueden manifestarse en edades tempranas, los niños y los adolescentes no se encuentran exentos de padecer depresión.

En un estudio realizado por la Facultad de Psicología de la UNAM se reportó que 2 de cada 10 niños y jóvenes que viven en la zona metropolitana de la CDMX presentaron síntomas relacionados con depresión (Boletín UNAM, 2016). En adolescentes dentro de los trastornos más frecuentes en esta etapa de la vida, son los trastornos depresivos (Berenzon et al., 2013).

La depresión infantil ha sido incluida en el DSM-5 (APA, 2014) como una nueva categoría llamada Trastorno de Desregulación Disruptiva del Estado de Ánimo, el cual es frecuente en los niños dicho trastorno debe presentarse antes de los 10 años, pero no debería ser diagnosticado antes de los 6 años. La depresión en los niños suele presentarse a través de diversos síntomas como tristeza, irritabilidad, aislamiento social, cambios en el sueño o apetito, desatención, autoestima baja, hiperactividad, entre otras. Cabe resaltar, en ocasiones la sintomatología que se presenta en niños puede causar confusión con otro tipo de desórdenes o diagnósticos (e.g., trastorno bipolar clásico).

Si bien, existen algunos trabajos que indagan sobre la depresión en este sector de la población, se carece de estudios epidemiológicos que nos permitan visualizar como se encuentra la salud mental específicamente en lo concerniente en depresión en los niños y adolescentes. Es importante monitorear constantemente la presencia de sintomatología depresiva en los niños, pues se ha observado que aquellos niños que han padecido depresión en su infancia son propensos en su edad adulta a presentar consecuencias graves en salud, educación y justicia (INMUJERES, 2006). Por lo cual, la presente investigación tiene por objetivo identificar los índices de sintomatología depresiva en niños con edad escolar.

Descripción del Método

Participantes

Participaron 173 niños de nivel primario de escuelas públicas en zona urbana. Con edades entre 8 y 12 años, un edad media de 9.92 (DE=0.91). De los cuales, el 59.5% fueron mujeres y el 40.5% fueron hombres. Del total de participantes, el 42.2% cursaba el cuarto grado, el 30.6% el quinto grado y 27.2% sexto grado. En la tabla 1 se puede observar la distribución de los niños por grados escolar y sexo.

		Sexo					
		Mujeres		Hombres		Total	
		n	%	n	%	n	%
Grado	Cuarto	41	23.7	32	18.5	73	42.2
	Quinto	34	19.7	19	11.0	53	30.7
	Sexto	28	16.1	19	11.0	47	27.1
	Total	103	59.5	70	40.5	173	100

Tabla 1. Distribución de mujeres y hombres por grados escolar y sexo.

Cabe resaltar, todos los padres o tutores de los niños firmaron un término de consentimiento, en el cual declaran dar autorización para la participación de sus hijos en el estudio.

Instrumento

Se aplicó el *Inventario de Depresión Infantil (Children's Depression Inventory, CDI)* (Kovacs, 1992; Barrio y Carrasco, 2004), el cual tiene por objetivo evaluar la sintomatología depresiva en niños. Dicha escala consta de 27 ítems, cada reactivo se valora con una escala de tres puntos, donde "0" ausencia de síntomas, "1" síntomas moderados y "2" síntomas severos. Las puntuaciones oscilan de 0 hasta 54 puntos, se clasifican en tres niveles de depresión: Sin sintomatología de depresión (puntaje de 0 a 18), sintomatología leve (puntaje de 19 a 26) y sintomatología severa (puntaje de 27 a 54).

Procedimiento

Para la aplicación los niños fueron informados que recibirían una hoja con una serie de frases en la que ellos debían leer cuidadosamente e indicar aquella frase que mejor describa como ellos se habían sentido en las últimas dos semanas. Las aplicaciones se realizaron de manera grupal con un máximo de 25 niños, durante la aplicación tanto el investigador como sus auxiliares de investigación estuvieron presentes para asistir cualquier duda que presentaran los niños. En general las aplicaciones tenían una duración aproximada de 15 minutos. La aplicación de los instrumentos fue realizada en una única sesión, en las instalaciones de los centros escolares a los cuales estaban inscritos los niños. El periodo de aplicación del instrumento para el presente estudio ocurrió en el periodo de enero a marzo del 2020.

Resultados

Con el objetivo identificar los índices de sintomatología depresiva en niños con edad escolar. Se realizaron análisis descriptivos para conocer las medias de depresión en general en esta población y el número de casos de depresión. Así mismo, se indago en la sintomatología depresiva en función del sexo y el grado escolar.

En el estudio se observó en los niños una $M=11.87$ ($DE=6.87$) en depresión, que los ubica como un grupo de niños (i.e., mujeres y hombres) sin sintomatología depresiva. Sin embargo, al analizar la información por número de casos en relación al nivel de depresión, se observó que el 80.9% no presento sintomatología depresiva y el 19.1% manifiesta algún tipo de sintomatología depresiva (ver tabla 2).

Depresión Infantil		
Nivel de Depresión	n	(%)
Sin Sintomatología	140	80.9
Sintomatología leve	27	15.6
Sintomatología severa	6	3.5
Total	173	100

Tabla 2. Casos de depresión infantil

Al examinar las medias de depresión infantil en relación con el sexo, las mujeres presentaron una $M=11.45$ ($DE=7.28$) en comparación de los hombres con una $M=12.49$ ($DE=6.23$), es decir hombres y mujeres no presentan sintomatología depresiva. En la tabla 3, en lo concerniente al número de caso, se encontró en sintomatología severa solo casos en mujeres, y en sintomatología leve el número de casos fue mayor en hombres en comparación con las mujeres.

		Nivel de Depresión					
		Sin Sintomatología		Sintomatología Leve		Sintomatología Severa	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)
Sexo	Mujeres	86	(49.71)	11	(6.36)	6	(3.47)
	Hombres	54	(31.21)	16	(9.25)	0	(0.0)

Tabla 3. Sintomatología depresiva según el sexo y grado de presencia.

Por otro lado, los niveles de Depresión en comparación al grado escolar, se encontró en cuarto año una $M=11.86$ ($DE=6.20$), quinto año $M=10.98$ ($DE=6.97$) y sexto grado 12.87 (7.73). Al examinar los niveles de depresión por grado escolar se observó casi el mismo número de casos con sintomatología depresiva independiente del grado escolar, aun cuando existe caso con sintomatología severa en cada grado escolar, el mayor número de casos se presentó en sexto grado (ver tabla 4).

		Nivel de Depresión					
		Sin Sintomatología		Sintomatología Leve		Sintomatología Severa	
		N	(%)	N	(%)	N	(%)
Grado	Cuarto	61	(35.26)	11	(6.35)	1	(0.57)
	Quinto	42	(24.27)	10	(5.78)	1	(0.57)
	Sexto	37	(21.38)	6	(3.46)	4	(2.31)

Tabla 4. Sintomatología depresiva por grado escolar.

Comentarios Finales

En resumen, en el presente estudio se observó que del total de niños, el 19.1% de los niños presenta sintomatología depresiva, de los cuales el 15.7% presento sintomatología leve y 3.4% sintomatología severa. El mayor número de casos con sintomatología depresiva se observó en mujeres en comparación con hombres, incluso fueron las mujeres quienes presentaron los casos con sintomatología severa. Estos resultados, con respecto al sexo de los participantes van al encuentro de lo reportado por la literatura y las estadísticas actuales, en donde muestran una mayor prevalencia de sintomatología depresiva en las mujeres. Por otro lado, se registraron casos con sintomatología depresiva en todos los grados escolares (i.e., cuarto, quinto y sexto). El conjunto de resultados indica que dicha sintomatología se puede observar aún en edades tempranas en los niños, independiente de su sexo.

La disminución en la edad de los participantes es un efecto que se ha visto en aumento en los últimos tiempos, donde es cada vez más frecuente encontrar niños con depresión en edades más tempranas. La valoración de la depresión, es importante ya que en muchas de las ocasiones las ideas o sentimientos que presentan los menores son desconsiderados o no llevados a cuidado, debido a que al ser menores se piensa que hay cosas que ellos no comprenden, o que son indiferentes a las problemáticas del hogar, o simplemente que no podrían presentar estos trastornos. Sin embargo, la sintomatología de depresión se asocia a factores socioambientales, ya que los niños no son ajenos a problemáticas dentro de casa, el contexto familiar, los problemas y dificultades escolares, el aislamiento y la falta de contacto con sus amigos y pares, lo que ha derivado en una mayor prevalencia del trastorno.

Algo que agrava la depresión infantil es la presencia de comorbilidad con otros problemas de salud, como trastornos de ansiedad, suicidio, alimentación, entre otros (Berlanga, 1993) la depresión puede ser un factor de riesgo para problemas de salud mental y físicos (Wagner et al., 2012). Por lo cual, es importante explorar diferentes variables que pueden influir en la depresión infantil con el objetivo de crear diversos programas (e.g., preventivos) que contribuyan a la atención infantil para garantizar una salud mental. Asimismo, el valorar la pertinencia de los distintos abordajes de la depresión en la infancia con respecto a los tratamientos utilizados ya que existen muchos mitos respecto al tratamiento de la depresión, ya que el tratamiento multidisciplinar de la depresión permitiría un mejor pronóstico (Sanz y García-Vera, 2020). De esta manera, fortalecer las políticas públicas en beneficio de la población y su salud.

Referencias

- American Psychiatric Association (2015). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (5ta. Ed.).
- American Psychiatric Association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5). Madrid: Editorial Medica Panamericana, 2014.
- Bello, M., Puentes-Rosas, M., Medina-Mora, M. E. y Lozano, R. Prevalencia y diagnóstico de depresión en población adulta en México. *Salud Publica*, Vol. 47, No.1, 2005.
- Berenzon, S., Lara, M. A., Robles, R. & Medina-Mora, M. E. Depresión: Estado del conocimiento y la necesidad de políticas públicas y planes de acción en México. *Salud Publica de México*, Vol. 55, No. 1, 2013.
- Berlanga, C. La comorbilidad en los trastornos depresivos. *Salud Mental*, Vol. 16, No.1, 1993.

Boletín UNAM. De cada 100 mexicanos, 15 padecen depresión, 2016. Consultado por internet el 17 de septiembre de 2021. Dirección de internet: https://www.dgcs.unam.mx/boletin/bdboletin/2016_887.html

Del Barrio, V. y Carrasco, M. A. Inventario de depresión infantil. Madrid: TEA Ediciones, 2004.

Del Cid. La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista médica Hondureña*, Vol. 1, 2021.

Guía de Práctica Clínica del SNS (2018). Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y Adolescencia. Unidad de Asesoramiento Científico-técnico: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. chrome-extension://efaidnbnmnibpcajpcglclefindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fportal.guiasalud.es%2Fwpcontent%2Fuploads%2F2018%2F12%2FGPC_575_Depresion_infancia_Avaliat_compl.pdf&clen=2607495&chunk=true

Instituto Nacional de Geografía y Estadística. Encuesta Nacional de los Hogares, Datos: Programas (en línea), 2017. Consultado por internet el 15 de septiembre de 2021. Dirección de internet: Recuperado de <https://www.inegi.org.mx/programas/enh/2017/>

Instituto Nacional de las Mujeres. Panorama de la salud mental en las mujeres y los hombres mexicanos (en línea), 2006. Consultado por internet el 17 de septiembre de 2021. Dirección de internet: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/100779.pdf

Kovacs, M. Inventario de depresión infantil (Childrens's Depression Inventory). Madrid: TEA Ediciones, 1992.

Medina-Mora, M.E., Borges, G., Lara, C.M., Benjet, C., Blanco, J.J., Fleiz, B. C., Villatoro, V. J., Rojas, E.G., Zambrano, R. J., Casanova, L.R. y Aguilar-Gaxiola, S. Prevalencia de trastornos mentales y uso de servicios: resultados de la Encuesta Nacional de Epidemiología Psiquiátrica en México, *Salud Mental*, Vol. 26, No. 4, 2003.

Organización Mundial de la Salud. Depresión, datos y cifras, 2021. Consultado por internet el 17 de septiembre de 2021. Dirección de internet: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>

Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2001. Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas, 2001. Consultado por internet el 15 de septiembre de 2021. Dirección de internet: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42447>

Organización Panamericana de la Salud. Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias mundiales (en línea), 2017, Consultado por internet el 17 de septiembre del 2021. Dirección de internet: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>

Pérez, A. M. y García, M. J. M. Tratamientos psicológicos eficaces para la depresión, *Psicothema*, Vol. 13, No.3, 2001.

Rafful, C., Medina-Mora, M. E., Borges, G. Benjet, C. y Orozco, R. Depression, gender, and the treatment gap in Mexico. *Journal of Affective Disorders*, Vol. 138, 2012.

Rentería, M. E. O. Salud mental en México. *NOTA-INCyTU*, Vol. 7, 2018.

Sanz, J. y García-Vera, M. P. Las ideas equivocadas sobre la depresión infantil y adolescente y su tratamiento. *Clínica y Salud*, Vol. 31, No.1; 2020. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a4>

Wagner, F. A., González-Forteza, C., Sánchez-García, S., García-Peña, C. y Gallo, J. J. Enfocando la depresión como problema de salud pública en México. *Salud Mental*, 35(1), 2012.

Notas Biográficas

La **Dra. Marisol M. Miramontes** es profesora investigadora de la Facultad de Psicología en la Universidad Autónoma de Sinaloa. Realizó su maestría y doctorado en Psicología con énfasis en cognición humana en la Pontificia Universidade Católica de Rio Grande do Sul, en donde su formación giro en torno al estudio en procesos básicos y psicología experimental.

La **Dra. Cristina Elizabeth Izabal Wong** es Doctora en Psicología por la Pontificia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Maestría en Psicología con énfasis en Cognición Humana por la PUCRS, Licenciada en Psicología por la Universidad Autónoma de Sinaloa. Profesora e Investigadora de la Facultad de Psicología, desempeñándose en el área Psicología de la salud, Cognición social y Neuropsicología.

La **Lic. En Psic. Andrea de Jesús Loaiza Villa** es psicóloga egresada por la Universidad Autónoma de Sinaloa. Actualmente estudiante de Maestría en Psicología Clínica y se desempeña como terapeuta clínica infantil.