

Entre los latidos y las palpitaciones

El corazón siempre debe latir. Las palpitaciones responden a sensaciones de latidos cardíacos que se perciben como si éste estuviera latiendo con violencia o acelerado. Éstas pueden sentirse en el pecho, en la garganta o en el cuello y van asociadas a una connotación negativa: o por enfermedad cardíaca, estrés o algún malestar sospechoso.



49

GENES contribuyen al acoplamiento del lóbulo de la oreja a la mandíbula. «Lo que no sabemos es cómo funcionan juntos o interactúan entre sí para llegar a ello», resume Eleanor Feingold, una de las coautoras de un nuevo estudio sobre el tema.

INFANCIA | ALTERACIONES PSIQUIÁTRICAS

UNA ENFERMEDAD CASI INVISIBLE

Pese a la gravedad del trastorno en la etapa infantil, la mayoría lo supera sin que se repita



fique o vaya a peor si no se trata». El problema puede ser también las reticencias de los padres a la hora de acudir con su hijo al psicólogo o al psiquiatra, ya que suele ser difícil para ellos reconocer que su hijo tiene un problema y que no saben cómo ayudarle. Los especialistas entienden que es necesario que pierdan ese miedo para dar cuanto antes con el problema.

Una vez realizado el diagnóstico se recurre a la psicoterapia. Lo primero que se hace es explicar al niño y a su entorno qué le está sucediendo. Después, el objetivo es elevar el estado de ánimo del chaval, enseñándole a ser más positivo y a gestionar sus sentimientos al tiempo que se le muestran herramientas para afrontar los problemas. También se trabaja con los padres, para evitar que agraven la situación del menor por desconocimiento. Las principales recomendaciones son no sobreproteger al niño, ni exigirle demasiado. Y estos mismos consejos deben seguir los profesores, a quienes «es mejor informar de la situación del chaval aunque sin necesidad de entrar en detalles».

El tratamiento farmacológico solo es necesario en casos severos y se combina en todo caso con la psicoterapia. La doctora Huertas explica que una de las opciones son las benzodiazepinas, que se utilizan de forma puntual para tratar picos de ansiedad asociados a la depresión. Lo que hacen es reducir la angustia y evitar la pérdida de control y el sufrimiento del menor. Si se producen con mayor frecuencia se prescriben inhibidores de la recaptación de serotonina. Estos tardan unos 20 días en comenzar a hacer efecto y el tratamiento se prolonga durante varios meses. Con ellos, los niños poco a poco van recuperando la energía, están menos irritables y más alegres. Se trata de una medicación eficaz, segura y que no genera dependencia. La medicación se retira paulatinamente y después de varias consultas de seguimiento el niño puede considerarse curado.

A pesar de que la depresión es una de las enfermedades psiquiátricas más graves en edad infantil, la mayoría lo supera sin que se repita en el futuro.

Cerca de un 2 por ciento de los niños en edad escolar y un 5 por ciento de los adolescentes padecen síntomas de depresión en España

C. ANSÓTEGUI (SPC) / MADRID

Con motivo del Día Mundial de la Lucha contra la Depresión, los expertos alertan del aumento de la prevalencia de este trastorno mental en los últimos años. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), hasta un 20 por ciento de la población la padecerá en algún momento de su vida. En la edad infantil aparece con menos frecuencia, pero cuando lo hace puede poner en riesgo el desarrollo de los pequeños. La parte positiva es que, en la mayor parte de los casos, los niños responden correctamente al tratamiento.

En España presentan síntomas depresivos entorno a un 2 por ciento de niños en edad escolar y casi un 5 por ciento de adolescentes, siendo en esta franja de edad más frecuente en el sexo femenino. Pero hay que tener en cuenta que estos datos son menos fiables que en

adultos. El principal motivo es que es difícil detectar la depresión en niños, pudiendo convertirse en ocasiones en «una enfermedad invisible», tal y como asegura Silvia Álava, psicóloga infantil y autora del libro *Queremos que crezcan felices*.

La primera dificultad para identificar esta alteración en los menores es que las evidencias son distintas a las que padecen los adultos. Por un lado, pueden presentar síntomas internalizantes, que consisten en aislamiento, mutismo y tendencia a ocultar su malestar emocional. Por contra, existen también manifestaciones externalizantes, donde destacan la irritabilidad, el mal humor, la dificultad para respetar las normas y, a veces, la agresividad.

Cuanto menor es el niño, más importante es buscar los factores desencadenantes como crisis familiares, un duelo no resuelto, acoso escolar, problemas ambientales o antecedentes familiares de tras-

EL DETALLE

Tratamiento en los adultos

Se estima que hasta el 40 por ciento de los adultos con depresión no tiene una buena adherencia al tratamiento. En unos casos se debe a los efectos secundarios de los medicamentos, en otros a que, a pesar de cumplir con la terapia, no desaparecen todos los síntomas y el paciente puede llegar a claudicar. Así, el principal reto a corto plazo en el tratamiento de este trastorno mental se centra en mejorar la eficacia sin comprometer la seguridad del fármaco.

Por otra parte, se está estudiando el uso de la esketamina (Janssen) en depresión mayor. Según explica Miquel Roca, catedrático de Psiquiatría de la Universidad de las Islas Baleares, la revolución de este fármaco vendría por su «rápida acción». Tardaría en actuar apenas unos días o incluso horas, mientras que los antidepresivos pueden tardar hasta un mes en hacer efecto. Sería, por tanto, un fármaco clave para aquellos pacientes con riesgo de suicidio.

torno depresivo. En cualquier caso, Álava asegura que, en muchos de los casos, afecta a niños «que hacen interpretaciones muy negativas de lo que les pasa, tendiendo a magnificar la realidad».

En los casos más graves, la depresión tiene un gran impacto sobre el desarrollo personal del niño, afectando al rendimiento escolar y las relaciones sociales. Además, es una de las principales causas de riesgo de suicidio en adolescentes. Así lo explica Abigail Huertas, miembro de la Asociación Española de Psiquiatría del Niño y del Adolescente (Aepnya), quien, sin embargo, insiste en que «la depresión es uno de los trastornos mentales que mejor responden al tratamiento, mejorando enormemente su pronóstico si se detecta e interviene a tiempo».

MIEDO A CONSULTAR. Es importante tener en cuenta que no es necesario esperar a que el niño cumpla todos los criterios diagnósticos para acudir al especialista. Siempre que se tengan dudas sobre cómo actuar, el pediatra o los profesores pueden ser de gran ayuda. En este sentido, Silvia Álava advierte que «muchas veces pensamos que son cosas de niños, pero si es depresión corremos el riesgo de que se croni-