

DEPRESIÓN INFANTIL E IMAGEN CORPORAL

CHILD DEPRESSION AND BODY IMAGE

Roberto Herreras Burga¹

Recibido: 25 de octubre de 2017

Aceptado: 30 de octubre de 2017

RESUMEN

Se entiende por depresión infantil el desequilibrio mental que los niños y niñas padecen hoy en día desde tempranas edades y por diversas circunstancias, haciéndolos vulnerables a diversos acontecimientos que no les permiten tener una vida normal y que podría desencadenar, en edades avanzadas, en el suicidio. A través de la actividades psicomotoras, sin embargo, se puede llegar a fortalecer el esquema e imagen corporal haciendo que los pequeños puedan ir desarrollando, a lo largo de la etapa escolar inicial, todas esas habilidades bio sico sociales y emocionales tan importantes para su desarrollo infantil y que les permitan ser invulnerables a todas aquellas amenazas emocionales de las que son víctimas.

Desde este año el Ministerio de Educación ha creado el Área Psicomotriz que permitirá, con el esfuerzo de las maestras y el acompañamiento de los padres, hacer un trabajo serio y responsable para que los niños se desarrollen en un clima de total seguridad, volviéndose fuertes emocionalmente y contrarrestando los impactos del contexto negativo en el que día a día se ven envueltos.

ABSTRACT

Child Depression, understood as the mental imbalance that children today suffer from early ages and various circumstances make them vulnerable to various events that do not allow them to lead a normal life and could trigger, at an advanced age, suicide and year by year that has been increasing; nowadays, through psychomotor activities, it is possible to strengthen their schema and body image so that the children can develop, throughout the initial school stage, all those social and emotional biotic abilities so important for their development that allow them to be invulnerable to all those emotional threats of which they are victims

Since this year, the Ministry of Education has given the importance it deserves and created the Psychomotor Area that will allow, with the effort of the teachers and the accompaniment of the parents, to carry out a serious and responsible work, allowing these children to develop in an atmosphere of total security, becoming emotionally strong to all the negative context that day- to-day are involved.

¹ Docente de la UPAO, magister en Educación, mención Gestión Educativa. Licenciado en Educación Física. rherrerab1@upao.edu.pe

▪ Roberto Herrera Burga

La responsabilidad ya tiene nombre propio, es grande y compartida, pero no podemos dejar que este estado mental aumente sin hacer nada para detenerlo.

Palabras claves: Depresión infantil, psicomotricidad, esquema corporal, imagen corporal, autoestima, desequilibrio mental, enfermedad, quiebre emocional.

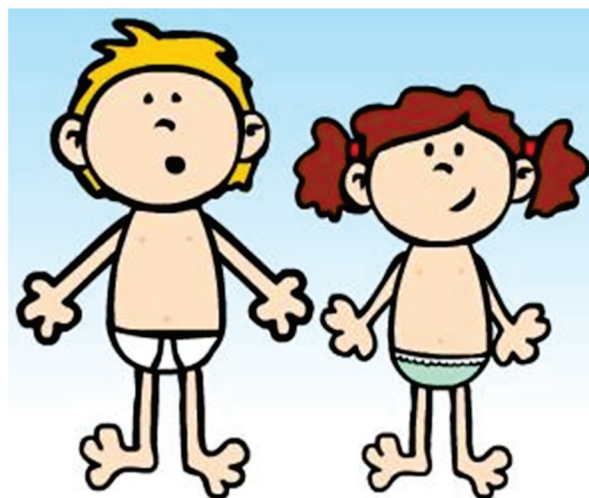
INTRODUCCIÓN

Cuando nos referimos a los niños, por lo general los asociamos al lado amable de la niñez, al descubrimiento de la vida, al sentimiento maternal y, en definitiva, a una especie de magia que envuelve el mundo infantil. La palabra niño va más allá de una etapa vital del ser humano o del propio mundo infantil. De hecho, en el lenguaje cotidiano empleamos la palabra niño de muchas maneras. Si un adulto es demasiado ingenuo, le diremos “no seas tan niño”; si algo no tiene importancia, decimos...” que se trata de una niñería” o si queremos ser auténticos y naturales les diremos.... “Nunca pierdas tu parte infantil...” y así podríamos darle un sinnúmero de significados que para muchos resultaría algo cómico, tierno, lleno de aquello difícil de expresar pero que te hace sentir amado y feliz.

Para Alan Beck los niños vienen en peso, tamaño y colores surtidos; los encontramos por todos lados, arriba, abajo, encima, atrás, adelante, en realidad, no sé donde no hay niños, las madres los adoran y los padres los admiran, los niños tienen el apetito de un caballo, la digestión de un traga espadas, la curiosidad de un gato, la energía de una bomba atómica, la fantasía de Capitán América, la timidez de

The responsibility, which now, has a name of its own, is large and shared, but we cannot let this mental state increase without doing anything to stop it.

Keywords: Child depression, psychomotricity, body scheme, body image, self-esteem, mental imbalance, disease, emotional break.



una ardilla, el entusiasmo de un cohete, la audacia de un picaflor, el madrugador de un día sin clase y cuando hace algo tiene cinco pulgares en cada mano.....y permítanme decir...sí que comparto esa apreciación.

En realidad, no sé qué sería de mi día si no tuviera un niño en casa, son de los que les dices alto y no se para, come y no come, báñate y llora, no traigas la media sucia y cuando llega sus medias no quieren salir del zapato, en fin, creo que la felicidad y la alegría lo inventaron ellos.

Pero es alarmante, hoy en día, ser testigos del aumento a pasos agigantados de una enfermedad mental, un estado de ánimo muy común en nuestros tiempos, por decirlo así, al referirme a la depresión infantil, siendo común hablar ahora de la depresión como un factor continuo en la vida de todo niño.

En el año 2008, el director del instituto de salud mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, Enrique Macher, refirió que más del 21 por ciento de esta población de menores en el país sufre de depresión que, en algunos casos, puede desencadenar en suicidio. El 17 de abril del 2010, PERU 21 publica “La autoeliminación es la tercera causa de muerte en niños y adolescentes”. En el 2014 el Centro de Salud Mental Moisés Heresi reveló que en lo que va del año atendieron a 30 menores por depresión infantil. Un crecimiento de 100% en comparación con el 2013, periodo en que las atenciones llegaron a quince. José Alvarado, jefe médico del establecimiento, precisó que los pacientes tienen entre seis y doce años de edad. El Instituto Peruano de Salud Mental publicó el 2016 que de cada 100 que sufre un episodio depresivo el 3.8% son niños de 6 a 11 años.

LA DEPRESIÓN INFANTIL Y LA PSICOMOTRICIDAD

La palabra “depre”, referida a depresión, es muy utilizada por los jóvenes en nuestros tiempos y se refiere a un estado de ánimo que la persona siente y que se está volviendo muy común e incluso en el contexto en que vivimos muchos lo asocian al suicidio. Se podría decir que se está utilizando con tanta naturalidad que hoy en día no le damos el verdadero significado sintomatológicamente hablando.

Es común escuchar entre los jóvenes “hoy estoy depre”, “me siento depre”, “me he peleado con mi papá y estoy depre”, “me agarró la depre”, etc. Y todo ello no pasa de ser un estado de ánimo producto de una circunstancia que le sucedió y que no necesariamente ese estado de ánimo quiere decir sufrir de depresión, pero sí claramente se observa que es como uno se siente, como uno está en su interior y ello va acompañado de diferentes comportamientos cotidianos.

Al referirnos a la depresión, según el Minisa (Perú) y el Instituto Nacional de la Salud Mental (Estados Unidos) es un trastorno mental caracterizado por humor depresivo, tristeza, ansiedad, un vacío interno, pérdida del interés, del disfrute de las cosas, sentimiento de culpa, cansancio, fatiga, que interfieren en la vida diaria, en el desempeño y en todo el entorno. Se considera a la depresión como un trastorno etiológico y se ha demostrado biológicamente la carga hereditaria con evidencia en alteraciones de los neurotransmisores cerebrales como factores predisponentes, en la niñez los factores determinantes están relacionados con la incorporación de figuras significativas dentro y fuera de la familia, así como factores desencadenantes como maltrato, abuso sexual, pérdida de un ser querido, separación, etc. que producen un quiebre emocional.

Ahora bien, la depresión suele presentarse de distintas formas, unas caracterizadas por una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer y disfrutar de las actividades que antes resultaban placenteras. Algunos autores denomina estas anomalías como depresión grave que incapacita a la persona

para desenvolverse con naturalidad; también tenemos aquella cuyos síntomas se dan en espacios prolongados de 2 a 3 años pero es menos grave que la anterior pudiendo desencadenar en una depresión grave, a esta se le llaman distintica. Otra es la depresión sicótica que presenta síntomas acompañados de un cuadro de sicosis, rotura de la realidad, alucinaciones; otra muy común es la depresión post parto que suele darse en un 10 a 15 % en aquellas que han dado a luz durante el primer mes y la depresión estacional, no muy común, pero suele darse en los meses de invierno y luego se normaliza en primavera y verano.

Todos estos cuadros depresivos suelen tener diversos síntomas como tristeza, desgano, ansiedad, insomnio, alteraciones en el pensamiento, apetito, comportamiento; pérdida del placer, culpa excesiva, disminución de la energía, vitalidad y, lo más alarmante, sentimiento de suicidio.

La depresión infantil, que hoy en día se ha vuelto algo muy preocupante y serio, está asociada a un desequilibrio o inestabilidad familiar, a carencia afectiva; familias rígidas y desavenidas, en constante conflicto o separadas, son las más propensas y vulnerables a presentar cuadros de depresión en los niños relacionados directamente con la inestabilidad emocional de los padres y en mayor caso a la de la madre, ya que ella juega un papel muy importante en la posible depresión del niño por estar relacionada en una forma muy directa a la estabilidad emocional del niño.

En una publicación del Instituto Nacional de la Salud Mental (Estados Unidos de Norteamérica – 2009), investigaciones y estudios

afirman que la depresión en la niñez a menudo persiste, recurre, y se prolonga en la adultez especialmente si no se recibe tratamiento, afirmando que la presencia de la depresión en la niñez también tiende a predecir enfermedades más graves en la edad adulta.

Un niño con depresión puede fingir estar enfermo, negarse a ir a la escuela, aferrarse a un padre o preocuparse de que uno de sus padres pueda morir, etc. Los niños mayores pueden estar de mal humor, meterse en problemas en la escuela, ser negativos e irritables y sentirse incomprendidos. Estas señales pueden percibirse como cambios de ánimo normales típicos de los niños mientras avanzan por las etapas del desarrollo, puede ser difícil diagnosticar con exactitud que una persona joven padece depresión.

Antes de la pubertad, los niños y las niñas tienen las mismas probabilidades de sufrir trastornos de depresión. Sin embargo, a los 15 años, las mujeres tienen el doble de probabilidad que los hombres de padecer un episodio de depresión grave.

La primera pregunta que se me viene a la mente es cómo tratar o combatir la depresión infantil. Hay muchas respuestas, unos se inclinan a la ciencia médica a través de anti-depresivos que son sustancias químicas que normalizan los neurotransmisores regulando los estados de ánimo pero, contrariamente, muchos médicos no están tan seguros de cómo exactamente funcionan y que efectos y/o reacciones pueden acarrear no tan beneficiosas y seguras para los niños. La psicología propone la psicoterapia o terapia del diálogo que está en función a las necesidades del individuo, al enseñarle nuevas maneras de

pensar y de comportarse; la terapia cognitivo conceptual ayuda a las personas a cambiar y/o modificar sus estados negativos de pensamiento y comportamiento que contribuyen en forma especial a superar la depresión.

Muchos consideran a la psicoterapia como la mejor alternativa para mejorar la depresión leve o moderada, pero al tratarse de una depresión grave tendrá que recurrir a otras ayudas. Ahora bien, la terapia interpersonal ayuda a las personas a entenderse y así podrán resolver relaciones personales problemáticas.

Otra, no menos conocida, es la terapia electroconvulsiva o terapia de choque que en épocas pasadas no tuvo una buena aceptación, pero en la actualidad puede ofrecer alivio a personas con depresión grave. Esta consiste en ofrecer pulsos eléctricos que pueden tener algunos efectos secundarios como confusión, desorden, pérdida de la memoria, etc.

Ahora bien, la pregunta que planteo frente a esta situación es la siguiente:

¿Por qué esperar a que un niño sufra de depresión? si bien es cierto que las causas pueden ser muchas, porque no plantear un programa en educación infantil que permita que todos los niños y niñas reciban un buen acompañamiento psicomotor temprano que garantice un ser con una muy buena imagen corporal. Los especialistas del Ministerio de Educación han creado el área de Educación Psicomotriz en educación inicial, convencidos que el movimiento es y será siempre el punto de inicio de la gran transformación del niño, de su desarrollo bio-psico.-social, de sus sentimientos y emociones y por no decir de una autoestima desbordante que le permi-

ta hacer frente a toda aquellas experiencias desagradables de la vida.

¿Cuál sería la mejor alternativa que podríamos ofrecer desde un punto de vista psicomotor a nuestros niños para que estos se desarrollen con la vitalidad de crecer y ser feliz?

¿Qué hacer o cómo afrontar esta situación que, con el transcurrir del tiempo, envuelve, cada vez más, a nuestros niños y niñas en el Perú y el mundo? Este es un tiempo para que los educadores iniciales, que pasamos en el aula horas y horas con ellos, siendo parte de su mundo, de su vida y de su formación inicial, reflexionemos y tratemos de entender que somos parte esencial en el desarrollo de una autoestima positiva. Esto requiere, claro está, de una atmósfera adecuada que facilite y estimule la expresión corporal, la aceptación de sí mismo y de los demás, un amor propio y real. Los educadores iniciales somos el principal responsable de crear esta atmósfera facilitadora del desarrollo de la autoestima y propiciar este clima al mostrar interés por cada alumno(a) y lo que le afecta, aceptándolo sinceramente, transmitiéndole su afecto y apoyo, generando un ambiente de aceptación, sin críticas, sin censuras, sin miedo al error, mostrando congruencia entre lo que dice y hace, teniendo una actitud positiva hacia sus alumnos y apoyándolos incondicionalmente.

Más que una llamada de atención es un tema de reflexión. El otro día mi hijo menor me dijo: "Papá, quiero ser blanco" . Me dejó mudo y sin respuesta, no sabía qué decirle o qué respuesta darle. Simplemente le cambié de tema, pero desde aquel día utilicé diversas estrategias tanto afectivas, cognitivas, moto-

ras, visuales, etc. y por medio de experiencias significativas logré que él vea a todos por igual y si es chinito, moreno, blanco, negro, gordo, flaco, alto o bajo...no es más importante que el sentir respeto y admiración por cada uno de ellos y por él mismo.

Esta experiencia me demostró lo importante que es valorar en cada uno de ellos su imagen corporal, haciéndola fuerte e inquebrantable. La imagen corporal la entendemos como aquel proceso en donde el niño se valora, se aprecia, se siente muy importante y desarrolla su autoestima hasta un nivel óptimo que lo vuelve invulnerable a todos aquellos temores y agresiones conocidas como bullying, depresión, baja autoestima, etc.

La educación inicial, según Cash (1990), es una etapa mágica y maravillosa, en la que los niños comparten un sinnúmero de experiencias psicomotoras en un clima agradable, óptimo y propicio. Es, sin duda alguna, un espacio donde podremos fortalecer ese proceso del descubrimiento, valoración y formación de su imagen corporal positiva. Fisher (1986) sostiene que “la imagen corporal está compuesta por la imagen y valoración del cuerpo, las creencias relacionadas con lo corporal y el placer o insatisfacción que te provoque la estética del cuerpo, además la imagen corporal es un conjunto de sentimientos que posee una persona hacia su cuerpo.”

Este proceso se inicia en la infancia cuando los niños van tomando conciencia de las capacidades de movimiento que tiene su cuerpo y de las interacciones que este realiza con el medio ambiente. Por eso afirmamos, sin duda alguna, que la etapa en la que se desarrolla la educación inicial influye totalmen-

te en formar y fortalecer una buena imagen corporal como parte del esquema y concepto corporal, en cooperación con la familia que también influye promoviendo buenos tratos, sin comentarios negativos e hirientes, para lograr que los niños se agraden y acepten a sí mismos teniendo en cuenta que esta es la forma en que se verán e imaginarán, se sentirán atractivos y que agradan a los demás. Esto hará que se sientan cómodos corporal, emocional y hasta espiritualmente.

CONCLUSIÓN

Concluimos constatando que los profesores y/o padres de familia tenemos la responsabilidad de lograr que nuestros niños y niñas se desarrollen con una actitud positiva y un conocimiento pleno de ellos mismos. Esto les ayudará a sentirse amados, respetados y queridos, haciéndolos competentes para ejercer el control de sus vidas. Estos objetivos los podremos conseguir aplicando un buen programa psicomotor que les permita conocer su esquema, su conciencia e imagen corporal, lo que les permitirá desarrollarse como seres felices, seguros y queridos. De esta manera podremos expresar, con alegría, que hemos cumplido nuestra misión.

BIBLIOGRAFÍA

- Guías de Práctica Clínica en Salud Mental y Psiquiatría – Minsa Perú 2008
- Publicación de NIH Num. SP 09 3561 modificado en enero del 2009. Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados. Instituto Nacional de la Salud Mental
- Yo soy mi cuerpo – Josefa Lora- 2008. Lima Perú
- <https://www.definicionabc.com/social/ninos.php>
- <http://larepublica.pe/01-12-2014/depression-de-ninos-se-incrementa-en-100>
- ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/mais/adolescente/DAIS/06_la_depresiona_infancia_adolescencia.pdf
- <http://vital.rpp.pe/expertos/la-depression-es-el-trastorno-mas-comun-en-el-peru-noticia-971106>
- <http://educacionyautoestima.blogspot.pe/2012/11/el-profesor-y-la-autoestima-de-sushtml>
- <http://cbc.edu.mx/articulos/articulos-del-maestro/la-imagen-corporal-en-ninos-y-jovenes/>