

## *La salud mental de los niños y adolescentes en tiempos de pandemia*

### *The mental health of children and adolescents in times of pandemic*

Benilde Cecilia Tirado-Hurtado<sup>1,2a</sup>

1. Plenamente S.A.C. Lima, Perú.
2. Asociación Psiquiátrica Peruana, Coordinadora del Capítulo Psiquiatría de niños y adolescentes.
  - a. Médico Psiquiatra especialista en niños y adolescentes

La pandemia por el COVID-19 ha venido afectando profundamente las vidas de las personas en todo el mundo con una repercusión no solo en la salud física si no también en la salud mental. El aislamiento, las restricciones de contacto físico y el declive económico han impuesto un cambio radical en el entorno psicosocial de los países afectados. Así, la salud mental de poblaciones altamente vulnerables como lo son los niños y adolescentes, que constituyen aproximadamente el 28% de la población mundial, se ha visto afectada<sup>1</sup>.

Se ha indicado que, en comparación con los adultos, esta pandemia puede seguir teniendo mayores consecuencias adversas a largo plazo en niños y adolescentes<sup>2</sup>. Existen estudios, que han evaluado las repercusiones en la población infanto-juvenil de otras pandemias recientes de orden mundial, como la gripe A, de 2009, o la epidemia de SARS de los años 2002 y 2003, donde se reportaron asociación entre las pandemias y un aumento de la sintomatología ansiosa, depresiva y postraumática en la población infanto-juvenil<sup>2</sup>.

La naturaleza y el alcance del impacto en este grupo de edad dependen de muchos factores de vulnerabilidad como: la edad de desarrollo, el acceso a la educación, tener necesidades especiales, una condición de salud mental preexistente, ser económicamente desfavorecido, violencia familiar, el niño / padre en cuarentena debido a una infección o miedo a la infección, vivir un duelo, entre otros<sup>3,4</sup>.

Respecto al factor económico, si bien la pandemia por COVID nos ha afectado a todos, no lo ha hecho a todos por igual. Antes de la pandemia, en países de Latinoamérica y el Caribe, alrededor de 30% de niños y adolescentes vivían en condiciones de pobreza, 25% de la población entre 5 y 17 años trabajaba y menos de la mitad de los niños y adolescentes migrantes asistía a la escuela<sup>5</sup>. Con la llegada de la pandemia, la situación económica de muchos de estos países fue aún más afectada, en la primera mitad del año 2 de cada 3 personas que tenían empleo formal perdieron su trabajo.

**Citar como:** Tirado-Hurtado BC. La salud mental de los niños y adolescentes en tiempos de pandemia. Rev Hisp Cienc Salud. 2020; 6(4):161-165

Si bien “el virus mata, la situación económica adversa también”. ¿Y qué tiene que ver esto con la salud mental de los niños y adolescentes? Se sabe que lo que los padres/cuidadores sientan o la forma cómo reaccionen, repercute en los hijos e hijas bajo su cuidado. Así en la actual pandemia, diversos autores han reportado niveles considerables de estrés en los padres (hasta 70%) junto a manifestaciones de impaciencia (47,15%), miedo (45,49%) e irritabilidad (45,12%), siendo las principales preocupaciones motivo de estrés: lo relacionado a la protección del contagio y salud propia y de la familia y la economía familiar<sup>6,7</sup>. Encontrándonos ante un evento traumático en la que no solo hemos perdido uno de nuestros mayores reguladores emocionales, el contacto físico, si no que las principales fuentes de seguridad emocional, los padres/cuidadores<sup>8</sup>, también se han visto afectados. Por tanto, tenemos a unos padres estresados a quienes les resulta muy difícil estar disponibles emocionalmente ante las demandas emocionales de sus hijos lo que podría favorecer a generar o aumentar los casos de violencia infantil.

Estudios realizados en diferentes países han reportado similares cambios conductuales y emocionales en los niños y adolescentes en el actual contexto, así en los niños más pequeños (3 a 6 años) los cambios más frecuentes fueron: aferramiento incrementado a la madre o cuidadora, problemas en el sueño, mayor sensibilidad o tendencia al llanto y mayor miedo a que los miembros de la familia se infectaran; en los niños en edad escolar se reportó mayor

irritabilidad, dificultad para concentrarse y preguntas persistentes sobre COVID-19 mientras que los adolescentes presentaban mayor malestar psicológico relacionado al confinamiento, el alejarse de sus amigos de colegio, el hacinamiento, la falta de actividad física y el duelo. Aunque, todos los niños y adolescentes, independientemente de sus grupos de edad, presentaron mayor irritabilidad, falta de atención y mayor necesidad de cercanía con su principal figura de apego en comparación de antes de la pandemia. Otros cambios reportados fueron: desgano, aburrimiento, ansiedad, oposicionismo, tartamudez, ansiedad de separación e incremento del uso de dispositivos electrónicos<sup>3,6-7,9</sup>.

Lamentablemente, debido al confinamiento prolongado en el hogar, el mayor uso de los niños y adolescentes de internet y las redes sociales los predispone a usar internet de manera compulsiva, acceder a contenido objetable y también aumenta su vulnerabilidad a ser acosados o abusados<sup>3</sup>.

En el ámbito educativo, desafortunadamente los cierres de escuelas y universidades han impactado negativamente a más del 91% de la población estudiantil mundial<sup>10</sup>. Si bien se implementó la educación a distancia, ésta resultó todo un reto en América Latina y el Caribe debido a que en la región persisten las brechas de acceso a internet, llegando algunos países a tener solo un tercio de hogares con acceso a Internet y en las áreas rurales el porcentaje se reduciría al 2%. Esto incrementaría los efectos perjudiciales del confinamiento en el hogar de niños y adolescentes, que está asociado con la

incertidumbre y la ansiedad que se atribuye a la interrupción de su educación, actividades físicas y oportunidades de socialización que le brindaba la escolarización presencial<sup>9</sup>. Además, el esfuerzo precipitado por adaptar la educación convencional a un formato virtual ha hecho que varios niños y adolescentes se mantengan frente a las pantallas más del tiempo recomendado, siendo muchas instituciones educativas poco respetuosas de las necesidades emocionales, académicas y físicas de los alumnos<sup>11</sup>, olvidando que en tiempos de estrés no se puede lograr un aprendizaje significativo, lo que generaba aún más estrés en los niños, adolescentes y sus familias al ver que no podían tener un rendimiento académico similar a antes de la pandemia. Un estudio reportó que solo el 33,19% de niños menores de 5 años aceptaba sin problemas la escolaridad virtual mientras que el 65,88% de adolescentes entre 12 y 17 años sí las aceptaba. Esto sugiere que las modalidades de aprendizaje remoto pueden no ser las más apropiadas en educación inicial en tanto son más difíciles de aceptar en este grupo y a que podrían generar una disminución del desempeño en niños(as) con dificultades previas en el aprendizaje<sup>7</sup>.

Si bien las consecuencias de la pandemia pueden afectar en la salud mental de todos los niños y adolescentes, hay varios indicadores de que los niños que “ya están en desventaja” corren mayor riesgo. Así, los niños y adolescentes que tenían algún problema de salud mental o trastorno psiquiátrico previo podrían presentar exacerbación de sus síntomas, que se

produce dentro de una dinámica familiar afectada por una crisis económica y social, para quienes pueden haberse reducido o suspendido importantes apoyos y terapias presenciales<sup>1-2,4</sup>. Si bien las barreras y los riesgos actuales llevan a que las atenciones durante la pandemia se realicen idealmente mediante la telepsiquiatría, esta modalidad podría ser menos accesible para los niños de familias de bajos ingresos que pueden no tener los recursos para usar la telepsiquiatría o para usarla en un entorno seguro y confidencial<sup>4</sup>. Otro grupo vulnerable son los niños y adolescentes que han experimentado adversidades antes de la pandemia (menores refugiados, usuarios de albergues, víctimas de maltrato, entre otros), que tendrían un mayor riesgo de desarrollar ansiedad y adoptar estrategias disfuncionales para manejar los desafíos asociados con COVID-19. Por lo tanto, es probable que la pandemia de COVID-19 provoque una exacerbación de los trastornos de salud mental existentes y contribuya a la aparición de nuevos trastornos relacionados con el estrés en muchos, especialmente en niños y adolescentes con vulnerabilidades preexistentes, lo que agrava los trastornos preexistentes<sup>1,3</sup>.

La otra pandemia de la que se habló en este contexto ha sido la violencia en el hogar en tiempos de cuarentena. En países en vías de desarrollo, las cifras de víctimas de maltrato infantil que eran ya grandes entre 40 a 80% en niños y adolescentes respectivamente, con la pandemia se han mantenido o incluso incrementado. Durante el tiempo de encierro, un número creciente de

familias pobres no tienen una fuente de salario diario, lo que genera frustración y sentimientos de impotencia. Por el motivo del desplazamiento, la frustración y el conflicto familiar pueden manifestarse en forma de violencia hacia los niños. Esto puede hacer que el niño sea más vulnerable a la depresión, la ansiedad y el suicidio<sup>3,9</sup>. Lo peor de todo es que durante el confinamiento social, cuando los servicios legales y preventivos no funcionan completamente, los niños rara vez están en condiciones de denunciar la violencia, el abuso y el daño si ellos mismos viven en donde son maltratados<sup>3</sup>.

Conocedores de estos riesgos en la salud mental de los niños y adolescentes, y ante el cierre de algunas áreas de atención en consulta externa y hospitalización en instituciones donde había este servicio por necesidad de implementar áreas de atención para pacientes con COVID-19, se implementó en distintos países la telepsiquiatría, que cuenta con estudios, revisiones y metanálisis que han reportado que la atención psicoterapéutica prestada en línea para niños y adolescentes es factible y eficaz. Así, se ha podido mantener la atención en salud mental, incluyendo auxilios psicológicos, continuidad de cuidados, terapia individual y grupal, de modo que la telepsiquiatría se convirtió en fuente primaria de atención estándar en momentos de contacto físico restringido<sup>4</sup>. Sin embargo, no todos los niños y adolescentes pueden contar con el equipo técnico para telepsiquiatría por lo que existe la necesidad de una 'compatibilidad con la tele salud mental' para

hacerla accesible para el público en general. Esto sería crucial para prevenir problemas mentales durante y después de una pandemia en el sector más vulnerable y desfavorecido de la sociedad.

Finalmente, los niños necesitan una identificación temprana de los problemas de salud mental que involucre a los padres y expertos para prevenir la morbilidad de salud mental a largo plazo. El punto focal del sistema de atención de salud y la formulación de políticas deben ser la prevención, la promoción y las intervenciones correspondientes al sistema público de salud mental para satisfacer las necesidades de salud mental de la población en general y en especial de los niños y adolescentes teniendo en cuenta los parámetros contextuales regionales. Coordinando además multisectorialmente para garantizar que los impactos físicos y mentales de la epidemia de COVID-19 en niños y adolescentes se mantengan mínimos. Se justifican acciones inmediatas recordando que invertir en cada niño, niña y adolescente es invertir en su presente y su futuro, pero además es asegurar el desarrollo sostenible de cada país.

#### **Financiamiento**

Autofinanciado

#### **Conflictos de Interés**

El autor niega tener conflictos de interés

## Referencias Bibliográficas

1. Fegert JM, Vitiello B, Plener PL, et al. Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health* [Internet]. 2020 [Citado el 30 Noviembre 2020]; 14,20. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>
2. Paricio del Castillo R, Pando M. Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil* [Internet]. 2020 [Citado el 10 Diciembre 2020]; 37(2) : 30-44. Disponible en: <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>
3. Singh S, Roy D, Sinha K, Parveen S, Sharma G, Joshi G. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry research* [Internet]. 2020 [Citado el 15 Diciembre 2020]; 293: 113429. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429>
4. Palacio-Ortiz J, Londoño-Herrera J, Nanclares-Márquez A, Robledo-Rengifo P, Quintero-Cadavid C. Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría* [Internet]. 2020 [Citado el 18 Diciembre 2020]; 19(4): 279-288. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745020300743>
5. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). *Panorama Social de América Latina 2019* [Internet]. 2019 [Citado el 10 de Diciembre 2020]. Disponible desde: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44969/5/S1901133\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44969/5/S1901133_es.pdf)
6. Orgilés M, Morales A, Delveccio E, Mazzeschi C, Espada J. Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. 2020 [Citado el 25 Noviembre 2020]. doi:10.31234/osf.io/5bpfz.
7. Rusca-Jordan F, Cortez-Vergara C, Tirado-Hurtado BC, Strobbe-Barbat M. Un abordaje sobre la salud mental de niños, adolescentes y cuidadores en el contexto COVID-19 en Perú. *Acta Med Perú* [Internet]. 16 de diciembre de 2020 [citado 22 de diciembre de 2020] ; 37 (4). Disponible en: <https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/1851>
8. Lecannelier F. *El Trauma Oculto en la Infancia*. 1° ed. Santiago: Sudamericana; 2018.
9. Jiao WY, Wang LN, Liu J, Fang SF, Jiao FY, Pettoello-Mantovani M, et al. Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *J. Pediatr* [Internet]. 2020 [Citado el 15 Diciembre 2020] ; 221:264–266. Disponible en : <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>
10. Lee J. Mental health effects of school closures during COVID-19. *Lancet. Child Adolesc. Health* [Internet]. 2020 [Citado el 15 Diciembre 2020]; 4(6):421. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7)
11. Lecannelier F. *AMAR Atención – Mentalización-Automentalización-Regulación*. Madrid: Psimática. 2019

### Correspondencia

Benilde Cecilia Tirado-Hurtado

Email: [benildeth@gmail.com](mailto:benildeth@gmail.com)

