

SALUD MENTAL EN NIÑOS Y ADOLESCENTES RELACIONADO A LA CUARENTENA OCASIONADA POR COVID-19

Autores: Lilibian Gutiérrez Babativa

Pregunta problema: ¿Cuáles son las consecuencias en la salud mental de los niños, niñas y adolescentes relacionadas con las medidas de cuarentena total implementadas debido a la infección por COVID-19?

Aunque la prevalencia de COVID-19 es predominante en adultos y la proporción de casos en niños es relativamente pequeño (1%), también están en riesgo de contraer la enfermedad, en especial niños con enfermedades (congénitas, cardíacas, pulmonares) quienes son vulnerables a una manifestación grave debido a la infección por SARS-CoV-2 (3).

Con el objetivo de dar a conocer cuántos menores hay en el país, según los últimos datos del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE), el 31,02% de la población (15.454.533) son niños, niñas y adolescentes, de los cuales, un 8.4% de ellos se encuentra entre los 0 a 5 años y el 26.1% en las edades de 14 a 18 años (4).

Hasta el 30 de agosto se contabilizan 607,938 casos confirmados, con un total de 19,364 fallecidos y 450,621 recuperados desde la confirmación del primer caso el 6 de marzo de 2020. (5). En la población infantil se contabilizan 61,260 distribuidos entre los 0 a 9 años (22,326) y de 10 a 19 años (38,934) (5), En las cifras de recuperados se contabilizan en total 47,625, de 0 – 9 años (17,002) y de 10 – 19 años (30,623) (5). De los fallecidos se contabilizan en total 57 menores, 32 de 0 – 9 años y 25 de 10 – 19 años (5).

Las niñas y niños afectados por COVID-19 pueden presentarse como asintomáticos o sintomáticos leves, lo que puede favorecer que hagan parte de la cadena de transmisión (2). Por tal razón, con el inicio de la fase pandémica el 11 de marzo de 2020, los gobiernos, incluido el colombiano, han tomado la decisión de cerrar escuelas, colegios y universidades, evitar eventos masivos y mantener a los menores en aislamiento preventivo. En Colombia, el inicio de la cuarentena se dio el 25 de marzo y se mantiene con algunas excepciones, entre las cuales, según lineamientos del Ministerio de Salud, se permite el disfrute de actividades al aire libre en compañía de los padres. Desde el 1 de septiembre con el fin del aislamiento preventivo obligatorio se extiende la medida que aplicaba para salir al espacio público 3 veces por semana durante media hora para los menores desde los 2 años (6,7) y permite a los niños, niñas y adolescentes salir a parques y centros comerciales en compañía de sus padres y con uso de tapabocas. Además, el posible retorno a clases presenciales bajo estrictas medidas de seguridad, y la posibilidad de realizar actividades al aire libre gracias a la reapertura económica asociada a la disminución en la curva de contagio y ocupación de UCI, lo que pone fin a los 6 meses de aislamiento de los niños, niñas y adolescentes.

Salud Mental un reto durante la pandemia

El conocimiento de las epidemias permite dividir la pandemia en tres fases e identificar dentro de cada fase diferentes reacciones psicológicas (10).

Fase 1: o de preparación. Los gobiernos implementan el distanciamiento social, cierre de eventos masivos y medidas de higiene para contener la propagación del virus y mantener la curva de casos nuevos a lo largo del tiempo.

Fase 2: o de pico. La curva alcanza la mayor incidencia de casos nuevos incluida la meseta.

Fase 3: o de retorno a la normalidad. Reorganización y restablecimiento de servicios y prácticas habituales.

Las medidas de contención y mitigación como el distanciamiento social y la higiene pueden influir en aplanar la curva y así reducir el impacto y la presión del pico en el sistema de salud. Durante el brote de coronavirus, un estudio realizado en China reveló que el 54% de los participantes informaron síntomas moderados a severos de depresión y ansiedad. El ambiente de los niños y adolescentes es afectado en diferentes niveles (individual, comunitario, familiar).

Metodología:

Para contextualizar acerca de los síntomas presentados en situaciones similares previas, se realizó una búsqueda rápida en revistas científicas de psiquiatría en PubMed y Sciencedirect con el uso de palabras clave: Covid 19, mental health, children. Se realizó una revisión de 20 artículos relacionados con salud mental.

Resultados:

Existe una preocupación sobre de la falta de recursos para los servicios de salud mental para manejar las consecuencias del aislamiento en especial en niños y adolescentes. Además, algunos servicios de protección infantil han interrumpido sus actividades, así como la disminución de atención ambulatoria en los centros médicos, ya que los recursos se han destinado al equipamiento de UCI en el país y en el mundo. La falta de acceso a estos servicios es potencialmente peligroso para niños en condición de vulnerabilidad y sus familias (10).

Las personas en situaciones de crisis o desastres experimentan trauma psicológico duradero que se convierte en depresión, ansiedad o abuso de sustancias. Uno a cinco sobrevivientes del brote de ébola en 2013 – 2016 experimentaron síntomas de estrés postraumático similares a personas que han experimentado conflicto armado, desastres naturales o violencia. En 2002 – 2004, con el brote de SARS la angustia fue un síntoma prevalente (11).

Factores estresores durante el aislamiento

Los factores estresores provocan emociones y reacciones psicológicas como miedo (11). Algunos estudios han revelado que las cuarentenas prolongadas incrementan el estrés postraumático, además del temor a la infección (a ser infectados o infectar a otros (1). El confinamiento y la disminución de contacto social son causales de aburrimiento (1). Algunas personas refieren un déficit de información y confusión acerca del propósito de la cuarentena. Durante el brote de SARS, los participantes de un estudio percibieron una sensación de falta de transparencia y coordinación de parte de los gobiernos. La falta de claridad y sobreinformación generaron pánico en algunos sectores (1).

Sumado a esto existe el riesgo de abandono escolar relacionado por la crisis económica causada por el cierre de comercios y de actividades para disminuir el contagio. La UNESCO estima que más de la mitad de los estudiantes abandonarían las escuelas y universidades en 2020. La cobertura de educación preescolar, básica y media ronda el 96% mientras que la educación superior apenas el 52% (12). A la fecha, se estima una deserción escolar entre el 10% y 15%, sumado al agravante del cierre de algunos colegios que no continuarán sus labores para 2021 (13).

¿Qué sucede con los niños y adolescentes?

Aunque el impacto en la salud mental de la pandemia por COVID-19 es aún desconocido, experiencias previas como el brote de SARS en 2003 o MERS-CoV en 2015 reportaron que entre el 10% y el 42% de los pacientes manifestaron síntomas de ansiedad y depresión asociados a la cuarentena y a la enfermedad (15).

El aislamiento y la sensación de soledad, la depresión, el temor al contagio, la violencia doméstica, dificultades económicas y/o el consumo de alcohol pueden considerarse como factores determinantes asociados al aumento de tasas de suicidio (17). Esta preocupación es derivada de los hallazgos de aumento de casos de suicidio en situaciones previas como la gripe española en 1918 o el SARS en 2003 (16).

Algunas de las respuestas emocionales del aislamiento incluyen miedo e incertidumbre, además de comportamientos sociales negativos impulsados por el miedo y la percepción distorsionada del riesgo (18). Aunque al parecer las restricciones han sido aliviadas y se espera un paulatino retorno de las actividades cotidianas, aún queda por ver el impacto en la salud mental derivada del aislamiento que se puede dar meses o años después (1). Algunos estudios han demostrado la relación que existe entre síntomas depresivos con la soledad y el aislamiento. Las niñas y las adolescentes muestran más síntomas depresivos. Los niños pueden experimentar síntomas de ansiedad y pánico (14).

La soledad y el aislamiento pueden manifestar problemas de salud mental hasta 9 años después del evento (14), siendo el más común la depresión. Los niños y niñas sometidos a largos periodos de aislamiento tienen cinco veces más probabilidad de necesitar soporte psicológico y experimentar mayores síntomas de estrés postraumático (14).

El aislamiento al que han sido sometidos los menores por el COVID-19 puede representar un aumento en problemas de salud mental. Según estudios en China, los niños están mostrando comportamientos como distracción, miedo a hacer preguntas sobre la pandemia e irritabilidad (14) mientras que en Reino Unido los niños menores de 10 años manifiestan miedo (14).

En los menores de 18 años, el efecto de la cuarentena ha causado múltiples inquietudes relacionadas con la dificultad para entender porque no pueden ver a sus compañeros o familiares, ir a clases, jugar en los parques y la obligación de permanecer en sus casas todo el tiempo (19).

Algunos niños, en especial en edad escolar, son sensibles al estrés que experimentan sus padres, y se puede manifestar a través de comportamientos diferentes a los habituales como desobediencia, llanto sin razón y cambios de temperamento (20). En otros casos, pueden mostrar comportamientos regresivos como chuparse el dedo, pedir tetero, mojar la cama o no dormir bien (20).

En el caso de los adolescentes pueden sentirse frustrados al verse cancelados eventos importantes de su vida diaria como conciertos, eventos deportivos, fiestas de secundaria, películas, paseos o cumpleaños, así como no poder visitar a sus amigos y familiares (20). Los adolescentes pueden sentirse nostálgicos, frustrados, nerviosos y aburridos debido al distanciamiento social (20), aspectos que pueden tener consecuencias negativas sobre su salud mental y bienestar en general.

Los padres de los niños menores de 10 años que tienen un entorno familiar adecuado tienen menor probabilidad de desarrollar estrés postraumático pues tiene una mejor red de apoyo, mientras que, en un ambiente problemático, los efectos del confinamiento debido a problemas como violencia intrafamiliar pueden marcar la vida emocional de los niños (20). Así mismo, refieren que los niños tienen dificultades para concentrarse y sufren de irritabilidad, inquietud y nerviosismo (20).

RECOMENDACIONES PARA MANTENER UNA BUENA SALUD MENTAL EN LOS NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Por ahora, la ciudadanía en general tiene que aprender a manejar y convivir con la pandemia. Sumado a los problemas del confinamiento, algunos padres han manifestado dificultades para el acompañamiento de los niños en casa y cumplir con sus obligaciones del trabajo (21). Después del aislamiento ocasionado por el SARS en Hong Kong en 2002, algunos de los efectos asociados con el distanciamiento requirieron seguimiento especializado. (22)

Por tal razón, La OMS sugiere para que cuidadores y familiares de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años se debe aumentar el acompañamiento y el apoyo

emocional (9). Ante la posibilidad de volver a compartir con sus amigos y compañeros, se debe hacer énfasis en la educación al respecto de las medidas de autocuidado, informar de forma sencilla y en lenguaje comprensible los cambios que ha traído la pandemia y evitar exponerlos a una sobreinformación (9).

Al regresar a las clases, es importante que los adultos refuercen la importancia del lavado de manos, uso de tapabocas y el distanciamiento físico. (19).

En esta situación tan rápidamente cambiante, todos los medios se han concentrado en hablar de la pandemia, así como las conversaciones de familiares, vecinos y amigos (23). Se debe informar de forma adecuada según su edad, evitar exponerlos de forma constante a titulares o noticieros que puedan generar pánico, así como controlar el acceso a los contenidos de redes sociales, ya que, si no se acompaña con información honesta, los menores pueden malinterpretar y confundirlos pues sacan conclusiones por su cuenta (23). Se debe monitorear el tiempo que pasan frente a los dispositivos móviles, videojuegos o televisión (18). No se debe dar un exceso de información a los menores (19).

Las actividades en familia fomentan los lazos y además contribuyen al bienestar físico y mental. Por tal razón, se recomienda que practiquen algún deporte en compañía de sus familiares al aire libre.

Para los adolescentes las redes sociales y el internet son esenciales, además de la compañía de sus amigos, por lo cual, se recomienda que permanezcan en contacto con ellos a través de herramientas como videollamadas. (9).

Es el momento ideal para fomentar las actividades que generan gusto en los menores para disminuir el estrés, además, mantener las rutinas de sueño. No se debe permitir a los niños que se vayan a la cama muy tarde y duerman todo el día. Evitar el consumo excesivo de dulces o paquetes, y aumentar el consumo en lo posible de frutas, verduras y agua. No dejar que pasen el día en pijama y sin tomar una ducha (9).

El seguimiento de la salud mental de los niños se debe fomentar, ya que, pueden manifestar síntomas de estrés postraumático con el paso de los años. (24).

Recuerde que tiene las líneas de atención del distrito para atender situaciones relacionadas con salud mental se encuentran disponibles en el sitio web <https://coronaviruscolombia.gov.co/Covid19/aislamiento-saludable/lineas-de-atencion.html> y en la línea 192 opción 4 desde el teléfono celular. Así mismo, recuerde que la forma más efectiva de evitar contraer el virus es el autocuidado. Además, las IPS y EPS han incrementado la cobertura de sus servicios de salud mental para orientar a los niños, niñas y adolescentes durante los meses venideros aún llenos de incertidumbre.

BIBLIOGRAFÍA

1. Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8)
2. El Hayek, S., Cheaito, M. A., Nofal, M., Abdelrahman, D., Adra, A., Al Shamli, S., ... Al Sinawi, H. (2020). Geriatric Mental Health and COVID-19: An Eye-Opener to the Situation of the Arab Countries in the Middle East and North Africa Region. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 1-10. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.05.009>
3. She, J., Liu, L., & Liu, W. (2020). COVID-19 epidemic: Disease characteristics in children. *Journal of Medical Virology*, 92(7), 747-754. <https://doi.org/10.1002/jmv.25807>
4. Presidencia de la República. (2019, 4 julio). Población de Colombia es de 48,2 millones de habitantes, según el DANE. Recuperado 15 de junio de 2020, de <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2019/190704-Poblacion-de-Colombia-es-de-48-2-millones-habitantes-segun-DANE.aspx#:~:text=Seg%C3%BAn%20los%20datos%20consolidados%20del,restante%2048%2C8%25%20hombres.&text=La%20mayor%20poblaci%C3%B3n%20en%20Colombia,concentra%20el%2026%2C1%25>.
5. Johns Hopkins University & Medicine. (2020, 15 junio). COVID-19 Map. Recuperado 15 de junio de 2020, de <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>
6. Ministerio de Salud. (2020, mayo). *Lineamiento para el cuidado y la reducción del riesgo de contagio de SARS-CoV-2/COVID-19 en el marco de la ampliación de la medida de salida de niñas y niños entre dos (2) y cinco (5) años de edad al espacio público*. <https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS35.pdf>
7. Ministerio de Salud y Protección Social. (2020). *Lineamientos, Orientaciones y Protocolos para enfrentar la COVID-19 en Colombia*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/lineamientos-orientaciones-protocolos-covid19-compressed.pdf>
8. Liang, L., Ren, H., Cao, R., Hu, Y., Qin, Z., Li, C., & Mei, S. (2020). The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Psychiatric Quarterly*, 1-12. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>
9. World Health Organization: WHO. (2020, 14 mayo). Aumentar sustancialmente las inversiones para evitar una crisis de salud mental. Recuperado 15 de junio de 2020, de <https://www.who.int/es/news-room/detail/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis>
10. Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). 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 and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14(1), 1-1
11. Minihan, E., Gavin, B., Kelly, B. D., & McNicholas, F. (2020). Covid-19, Mental Health and Psychological First Aid. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 1-12. <https://doi.org/10.1017/ipm.2020.41>

12. Noticiascaracol.com. (2020, 9 agosto). *Con mayores recursos, pero más problemas: la cruda radiografía de la educación en Colombia*. Noticias Caracol. <https://noticias.caracol.com/colombia/con-mayores-recursos-pero-mas-problemas-la-crua-radiografia-de-la-educacion-en-colombia>
13. Noticias.canalrcn.com (2020, 10 agosto). Más de 200 instituciones educativas cerrarían para 2021 en Colombia. Noticias RCN. <https://noticias.canalrcn.com/nacional/mas-de-200-instituciones-educativas-cerrarian-para-2021-en-colombia-361210>
14. Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
15. Liu, Y., Cao, L., Li, X., Jia, Y., & Xia, H. (2020). Awareness of mental health problems in patients with coronavirus disease 19 (COVID-19): A lesson from an adult man attempting suicide. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102106. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102106>
16. Gunnell, D., Appleby, L., Arensman, E., Hawton, K., John, A., Kapur, N., Yip, P. S. (2020). Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 468-471. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30171-1](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30171-1)
17. Brown, S., & Schuman, D. L. (2020). Suicide in the Time of COVID-19: A Perfect Storm. *The Journal of Rural Health*, 1-4. <https://doi.org/10.1111/jrh.12458>
18. Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317-320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
19. Semana. (2020, 5 junio). Cómo cuidar la salud mental de los niños en cuarentena. Recuperado 15 de junio de 2020, de <https://www.semana.com/vida-moderna/articulo/como-cuidar-la-salud-mental-de-los-ninos-en-cuarentena-por-coronavirus/676507>
20. Imran, N., Zeshan, M., & Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(COVID19-S4), 1. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.covid19-s4.2759>
21. Semana. (2020, 5 septiembre). *¿Llegó la hora del regreso a las clases presenciales en el país? Crece polémica sobre el regreso a las aulas ¿se puede hacer de forma segura?* <https://www.semana.com/nacion/articulo/crece-polemica-sobre-el-regreso-a-las-aulas-se-puede-hacer-de-forma-segura/701171>
22. Moreno, C., Wykes, T., Galderisi, S., Nordentoft, M., Crossley, N., Jones, N., Cannon, M., Correll, C. U., Byrne, L., Carr, S., Chen, E. Y. H., Gorwood, P., Johnson, S., Kärkkäinen, H., Krystal, J. H., Lee, J., Lieberman, J., López-Jaramillo, C., Männikkö, M., ... Arango, C. (2020). How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(9), 813-824. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30307-2](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30307-2)
23. Dalton, L., Rapa, E., & Stein, A. (2020). Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5), 346-347. [https://doi.org/10.1016/s2352-4642\(20\)30097-3](https://doi.org/10.1016/s2352-4642(20)30097-3)

24. Organización Panamericana de la Salud. (2020, marzo). Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. Recuperado de <https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>