

SALUD MENTAL EN NIÑOS Y JÓVENES TRAS EL COVID-19

TFW Report N° 39

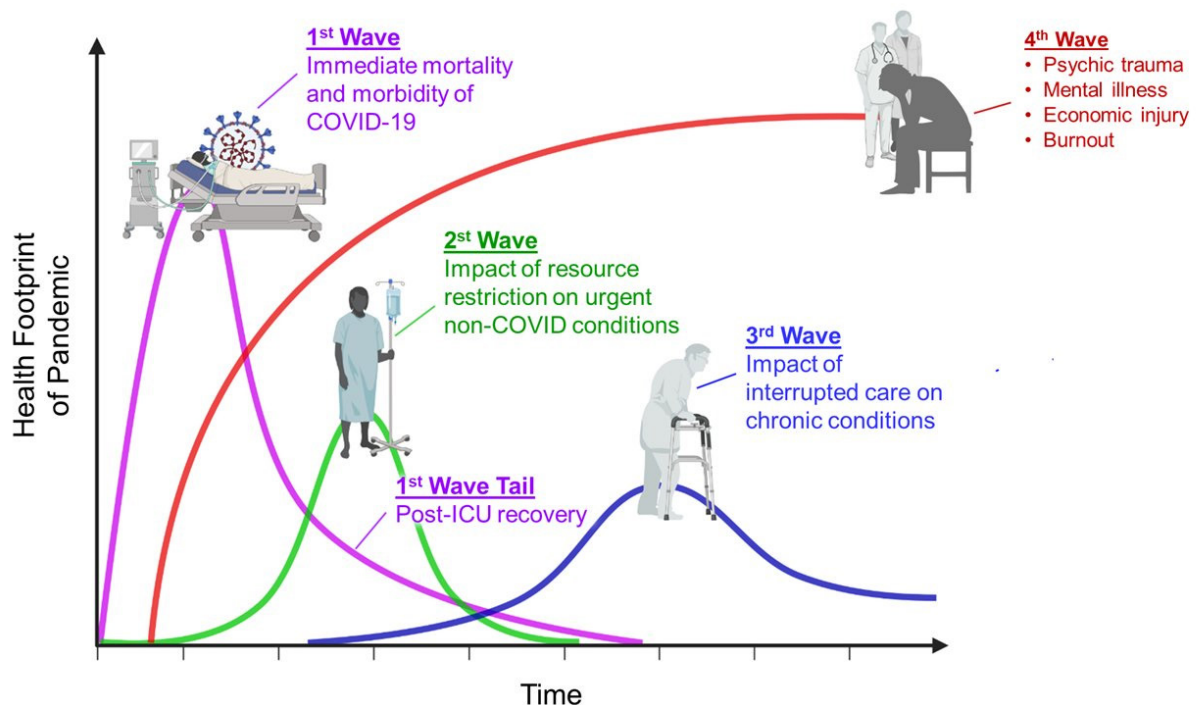
Junio 2021

La pandemia COVID-19 ha tenido consecuencias que han afectado a un sector de la sociedad de manera directa: las personas mayores. Sin embargo, ha habido otro grupo que ha estado silenciado y cuyos efectos se han reflejado tiempo después de la primera oleada. El coronavirus también ha perjudicado a niños ya adolescentes y sus síntomas se han manifestado en lo que se denomina una cuarta oleada y que sigue afectando a la Salud Mental

Existen numerosas descripciones y estudios acerca del desarrollo de la pandemia en el tiempo. El neumólogo Victor Tseng ha creado una gráfica donde representa las oleadas asistenciales en el COVID-19. Éstas se resumen en cuatro. La primera y la que se ha abordado con más inmediatez sería la que ha afectado directamente a los enfermos de COVID, dejando un gran índice de mortalidad y morbilidad. La fase final de la primera ola tiene lugar cuando ya han comenzado el resto de las

olas. La segunda se refiere a la asistencia de aquellos pacientes urgentes sin COVID cuya atención hospitalaria se había visto demorada por la pandemia. Cuando la segunda oleada comienza su descenso de manera mucho más rápida que la primera, da comienzo la tercera ola: el impacto de los enfermos crónicos cuyo tratamiento se había visto interrumpido (asma, diabetes, reuma...). Finalmente se desarrolla la cuarta oleada en paralelo con la curva del coronavirus. Sin embargo, ésta afecta a más población y es más duradera en el tiempo. Con esta ola se identifican todas las vivencias y experiencias a casusa de la pandemia que afectan directamente a la salud mental y a las emociones: traumas, heridas económica, desgaste laboral y agotamiento.

La cuarta ola se situaba en un segundo plano ya que se basaba en una vivencia subjetiva y que, por lo tanto, Sanidad no la tuvo en cuenta a la hora de decretar el confinamiento. Aunque se desarrolló



silenciosamente y su tratamiento parece de poca importancia, esta ola crece exponencialmente en casos. Ha tenido, además, un efecto directo en el sector infantil y juvenil, al que no se le daba voz porque no somatizaba los efectos del COVID. Los niños escuchaban como en sus casas se manifestaba el miedo y el sufrimiento a causa del número de fallecidos. Lo que empezó como una alegría para éstos porque el colegio se cerraba, se convirtió en incertidumbre por saber cuándo iban a poder volver.

La descripción clínica de la infancia y adolescencia se divide en tres grupos de presentación sintomática en función del estado mental previo al COVID-19. El primero engloba a todos aquellos adolescentes que no padecían ningún trastorno mental y ante la pandemia aparece un estado de alarma e incomodidad, desarrollando así un “mecanismo reactivo-adaptivo”. En el segundo grupo, el COVID ha hecho de “factor desencadenante” ante una inestabilidad mental previa que ya existía pero que no estaba desarrollada. En el tercero se incluyen todos aquellos jóvenes que ya padecían un trastorno mental y la pandemia ha desencadenado una “descompensación del proceso” mostrando más síntomas o alteraciones en el comportamiento.

A continuación, describiremos los síntomas de cada grupo. El reactivo-adaptivo somatiza comportamientos leves e inespecíficos pero prolongados en el tiempo: preocupaciones excesivas, miedo a circunstancias diversas, aprensión por la enfermedad... Los escenarios nuevos en los que el sujeto se desenvolvía antes con “cierta normalidad”, ahora aparecen como una realidad distorsionada y alterada, que le causan ansiedad, taquicardia o inquietud psicomotriz. En el grupo de “desenca-

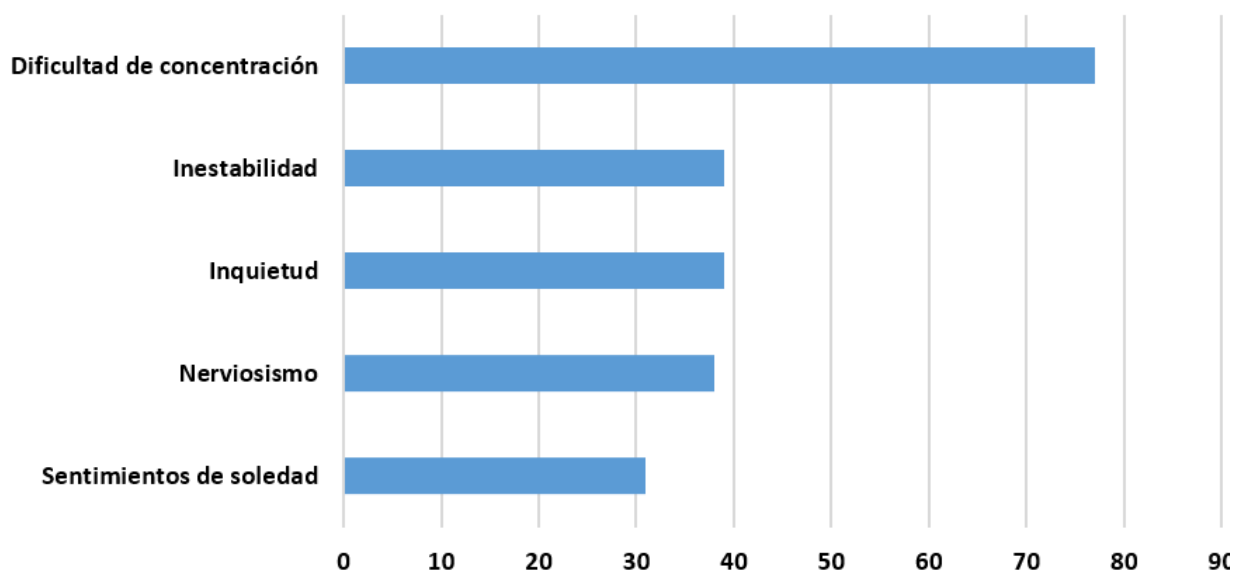
denamiento de clínica mental”, los síntomas son mucho mayores por ejemplo de tipo ansioso o ansioso-depresivo y estrés postraumático. Predomina el miedo a la muerte y la incertidumbre por no poder visitar sus familiares enfermos, así como una terminología que desconcierta: intubación, alimentación parenteral, posición en pronación... En el último grupo se sitúan los jóvenes que estaban previamente diagnosticados y la pandemia ha puesto de manifiesto sus vulnerabilidades. Los pacientes sufrían síntomas de desestabilización de procesos previos además de las que ha supuesto el confinamiento, especialmente en aquellos cuyos núcleos familiares que sufrían de malos tratos o violencia machista.

Otro síntoma que se ha desarrollado ha sido la dependencia de las TIC, derivado del abuso de las pantallas. Y junto a ello, se ha acrecentado la tendencia a la obesidad debido a la falta de ejercicio físico y la hiperfagia de alimentos procesados.

El confinamiento ha alterado la rutina de niños y niñas de manera familiar, social y educativa. La suspensión de la escolaridad ha supuesto una alteración en el método de aprendizaje tanto para los profesores como para los estudiantes, además de un cambio de roles en los padres como cuidar de los hijos, teletrabajar, revisar las tareas... No obstante, esto ha supuesto un beneficio para aquellos jóvenes que sufrían acoso escolar excepto en el caso del ciberacoso.

Por otro lado, no ha sido solo el confinamiento lo que ha desencadenado la inestabilidad de muchos jóvenes sino también la desescalada: el volver a enfrentarse con la realidad ha supuesto un esfuerzo mental que ha derivado en fobias sociales. Cabe destacar como además la vuelta al colegio no fue normal pues suponía el uso de mascarillas,

Tipo de trastorno comunicado por figuras parentales durante el confinamiento por COVID-19 (Italia y España)



distancia física, limitación en el uso de juguetes, etcétera. Tienen que volver a un ambiente donde hay desconfianza, inseguridad y nerviosismo. Esto desarrolla un miedo escolar que precisa de ayuda terapéutica.

Como resumen, podemos hablar de tres tipos de expresiones del malestar afectivo-emocional en los jóvenes.

La primera es la “somática” con descompensaciones crónicas como la diabetes o el asma; quejas psicósomáticas de dolores diversos; tendencia al sedentarismo y alteraciones del sueño. La segunda sería “la expresión comportamental” existen tendencias al aislamiento social, ensimismamiento, irritabilidad o apatía. En la tercera estaría la “expresión emocional”, se ha incrementado la ansiedad (miedo al contagio, ideas obsesivas a la infección...), también alteraciones alimenticias, conductas adictivas al móvil y a las tablets así como alteraciones del humor y baja tolerancia a la frustración (aburrimiento, llantos y rabietas).

Con todo esto la OMS y las Naciones Unidas han propuesto promover el cuidado de la Familia en su conjunto no solo a las que ya sufren síntomas sino también a las que no, para poder paliar su desarrollo.

Otro mecanismo que puede favorecer al bienestar de la Salud Mental es el uso adecuado del lenguaje con los niños. Por ejemplo recurrir al dibujo, a los juegos y a las imágenes permite integrarse mejor en la mente infantil además de un vocabulario sencillo y corto. Es recomendable que los padres fomenten los juegos, actividad física y respondan a todas las preguntas de sus hijos para abordar

el estrés de la mejor manera. Además, el confinamiento ha hecho que se desarrolle una asistencia terapéutica telemática. Al no poder asistir a las consultas de forma presencial, la atención telefónica, vía zoom y con un seguimiento del paciente, ha tomado fuerza durante la pandemia. Los profesionales en Salud Mental desarrollan plataformas y técnicas fiables para que cada vez más adolescentes puedan acceder a este tipo de ayuda. Por ejemplo, el Ministerio de Sanidad y el consejo General de Psicología ofrecen servicio por teléfono a la vez que el Departamento de Salud ha creado una aplicación para gestionar el malestar a raíz del confinamiento.

La pandemia ha reflejado como la Salud Mental es de vital importancia y debería tratarse con la misma relevancia como se atiende la salud física. Por ello, es fundamental darle voz para poder intervenir de manera médica, política y administrativa puesto que el sector infantil y adolescente se mantiene la mayoría de las veces silenciado y esta inestabilidad requiere atención y cuidado lo antes posible. Aún falta un diagnóstico definitivo ante las secuelas que el COVID ha dejado en los jóvenes ya que aún no se ha expresado de forma definitiva sobre la personalidad. Para poder cubrir esta alteración en la Salud Mental se necesitará atención de psicoterapias individuales y colectivas, así como el apoyo familiar. Proliferar las interconsultas, el acceso a los servicios terapéuticos y sociales, además de desarrollar plataformas adecuadas de teleasistencia. Todo ello como medio de prevención, evitando intervención clínica ya sea diagnosticada o terapéutica y promover la Salud.

Fuente: Rev Esp Salud Pública. 2020; Vol. 94: 16 de octubre e1-17

Autora: Carmen Zaldivar Vericat - Estudiante de segundo curso del Grado en Filosofía, Política y Economía (PPE) - UNAV



© FTFW - Fundación The Family Watch.

Producido por Fundación The Family Watch (www.thefamilywatch.org).

Los contenidos expuestos no representan la posición oficial de esta institución mencionada, sino que son responsabilidad única del autor. Se publica bajo una licencia Creative Commons de atribución no comercial 3.0. Unported.