

Afectación del desarrollo psicosocial y el impacto en la incidencia de enfermedades infecciosas en niños y adolescentes a causa del confinamiento por COVID-19.

Affectation of psychosocial development and the impact on the incidence of infectious diseases in children and adolescents due to the confinement caused by COVID-19

Rina Madrigal Mora¹, Hillary Tatiana Aguilar Cerdas², Tiffany Chavarría Morales³, Maureen Stephanny Mata Fernández⁴, Samantha Michelle Sazani Pacheco⁵

1, 2, 3, 4 y 5 Bachillerato en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina, Universidad de Ciencias Médicas (UCIMED), San José, Costa Rica.

✉ Contacto de correspondencia: Rina Madrigal Mora rina_11@hotmail.es

RESUMEN

El virus SARS-CoV es el agente culpable de la enfermedad conocida como COVID-19 y, a su vez, de la pandemia que inició a principios del 2020. Durante esta, con la meta de disminuir la propagación del virus, los funcionarios del gobierno pusieron en vigor las medidas sanitarias como el confinamiento y el cierre de las instituciones académicas. Estas últimas dos medidas sanitarias perjudican el desarrollo psicosocial de los niños y adolescentes. Este artículo se trata de una revisión bibliográfica de la afectación de la salud mental en niños y adolescentes como resultado del confinamiento y, además, de la afectación social en las siguientes esferas; educación, economía y violencia intrafamiliar. Un reconocimiento temprano de estas afectaciones psicosociales es de gran importancia para poder aportar un abordaje conciso y referir a especialistas en caso de ser necesario. También, mediante una comparación estadística de las enfermedades infecciosas reportadas por el Hospital Nacional de Niños (HNN) en los años 2019 y 2022, se determinará si las medidas sanitarias implementadas tienen un impacto positivo en la disminución de enfermedades infecciosas. A pesar de que el confinamiento tiene un impacto negativo en la salud mental de estos individuos, se pudo concluir que las medidas sanitarias implementadas benefician a la población pediátrica ya que hubo una notoria disminución en la incidencia de ciertas enfermedades infecciosas.

Palabras clave: Covid-19, confinamiento, desarrollo psicosocial, niños y adolescentes, enfermedades gastrointestinales y respiratorias.

Cómo citar:

Madrigal Mora, R., Aguilar Cerdas, H. T., Chavarría Morales, T., Mata Fernández, M. S., & Sazani Pacheco, S. M. . Afectación del desarrollo psicosocial y el impacto en la incidencia de enfermedades infecciosas en niños y adolescentes a causa del confinamiento por COVID-19. Revista Ciencia Y Salud Integrando Conocimientos, 7(3). <https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v7i3.581>

Recibido: 29/Nov/2022

Aceptado: 21/Jul/2023

Publicado: 13/Set/2023



ABSTRACT

The SARS-CoV virus is the agent responsible for the disease known as COVID-19, and in turn, for the pandemic that began in early 2020. During the pandemic, with the goal of slowing the spread of the virus, government officials put sanitary measures into effect, such as confinement and the closure of academic institutions. These last two sanitary measures impair the psychosocial development of children and adolescents. This article consists of a bibliographical review on the affectation of mental health

in this population as a result of confinement, also, social affectation in the following areas will be reviewed; education, economy and domestic violence. Early recognition of these psychosocial affectations is of great importance in order to provide a concise approach and reference to a specialist if necessary. Additionally, using a statistical comparison of the infectious diseases reported by the National Children's Hospital (NCH) in the years 2019 and 2022, determine if the sanitary measures implemented have a positive impact on the reduction of infectious diseases. Despite the fact that confinement has a negative impact on the mental health of these individuals, it was possible to conclude that the sanitary measures implemented benefit the pediatric population since there was a notable decrease in the incidence of some infectious diseases.

Keywords: Covid 19, confinement, psychosocial development, children and adolescents, gastrointestinal and respiratory disease.

INTRODUCCIÓN

A finales del 2019 el mundo se enfrentó a un nuevo coronavirus, previamente designado 2019-nCoV, que se originó en Wuhan, una ciudad en la provincia de Hubei de China. Posteriormente, a causa de una rápida propagación, se decretó como epidemia y a principios del 2020 se declaró como pandemia, y se convirtió en una emergencia sanitaria mundial. El SARS CoV-2, denominado el coronavirus humano tiene una alta mortalidad, sobre todo en los adultos mayores e individuos susceptibles con altos factores de riesgo, se tomaron medidas sanitarias con el objetivo de disminuir la tasa de hospitalizaciones. Una de las medidas sanitarias más impactantes fue el distanciamiento social, así como el confinamiento y el cierre de las escuelas. La mayoría de los niños y adolescentes, especialmente los niños más pequeños, demostraron gran resiliencia y una recuperación rápida posterior a eventos desastrosos, sin embargo, el cierre de las escuelas a nivel mundial, más el confinamiento y el distanciamiento social, perjudicó el desarrollo psicosocial de esta población [1,2].

Esto causó una disrupción en la interacción social de los niños y adolescentes, con una disminución de las habilidades sociales y un alto impacto en la salud mental, ya que aumentó el riesgo de desarrollar enfermedades mentales como el trastorno de desregulación destructiva, el trastorno depresivo mayor, el trastorno de estrés agudo y postraumático (TEPT) y mayor incidencia en síntomas psicológicos generales: trastornos emocionales, depresión, estrés, bajo estado de ánimo, irritabilidad e insomnio [1,3,4,5,6,7]. Y dado que la mitad de los trastornos de salud mental, incluida la ansiedad y depresión, comienzan alrededor de los 14 años, es importante el reconocimiento y el tratamiento temprano del posible trastorno mental generado por el confinamiento [1].

Con respecto al impacto social, el virus afectó el desarrollo y crecimiento de esta población, ocasionó una crisis social y económica que llevó a un incremento en el riesgo de violencia doméstica, por lo tanto, el hogar ya no se considera un lugar seguro para muchos de los integrantes de la familia, en especial para los niños [5]. El cierre de las instituciones llevó a un aumento en la probabilidad del abandono, se reporta que en marzo del 2021, alrededor de 168 millones de niños en el mundo estuvieron casi un año sin asistir a la escuela [8,9,10,11,12,13].

Se entiende como habilidades sociales al conjunto de hábitos y estrategias que ayudan en la resolución de una situación social de forma satisfactoria y es la forma que utiliza el ser humano para poder comunicarse e interactuar entre la sociedad en la que convive, estas se desarrollan principalmente en dos ambientes los cuales son: el núcleo familiar y los centros educativos, estos cumplen un rol esencial en los temas de adaptación, socialización y, por lo tanto, brindan un fortalecimiento de estas habilidades y debido a las medidas sanitarias ya antes mencionadas estas, en ciertos grupos de la población estudiada, se pueden ver afectadas [14,15,16,17,18].

Como consecuencia de la implementación de las normas de higiene como por ejemplo: el lavado de manos, el uso de mascarillas, la suspensión de los eventos masivos y la disminución de la cantidad de personas en los espacios cerrados, se logró identificar un gran impacto a nivel de la salud ya que condujo a la disminución de los casos de Infecciones Respiratorias Agudas (IRAG) y de la Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), ya que al tener menos contacto con otros niños y adolescentes, hay menos probabilidad de infección y menor tasa de propagación [19,20].

MATERIALES Y MÉTODOS

Para esta revisión bibliográfica se consultaron bases de datos como MEDLINE, Google Scholar, Pubmed, NEJ, BMJ, EBSCO usando palabras como “Adolescente”, “pandemia”, “COVID-19”. Se encontraron cerca de 400.000 artículos, a los cuales se les agregó a la búsqueda palabras como “SARS-CoV-2”, “violencia doméstica e intrafamiliar”, “ansiedad”, “depresión” y “adicción a internet” para reducir la cantidad de artículos y dirigir la búsqueda a artículos que estuvieran más relacionados con nuestro tema, con esto la cantidad de artículos se redujo a un total de 78 artículos.

Como criterios de inclusión se utilizaron tipos de estudio los metaanálisis, revisión sistemática, revisión narrativa y revisión bibliográfica escritos en español e inglés, cuya bibliografía no superara los 5 años de publicación y cuya población fuera pediátrica y adolescente. En cuanto a los criterios de exclusión fueron principalmente artículos que abarcan solo las afectaciones orgánicas provocadas por el Covid-19 y que solo mencionan las afectaciones en población adulta.

Impacto psicológico

La psicología se enfoca en el análisis y la comprensión de la conducta humana y procesos mentales de las personas a lo largo de su vida; durante el aislamiento social muchos sectores se vieron afectados, dentro de los cuales se encuentra el sistema escolar, que se vio forzado a cerrar los distintos centros educativos a los cuales asistían niños y adolescentes [3].

Los centros educativos son el lugar donde los niños y adolescente no solo van a obtener conocimiento escolar, sino que conviven entre ellos y aprenden a desarrollar habilidades sociales con sus iguales como lo son sus compañeros y superiores, como lo son maestros y directores, por lo tanto, el cierre de estas instituciones causa una disrupción en la interacción social de esta población, ya que si bien es cierto que hoy en día la interacción social digital ha incrementado, de igual manera estos espacios de socialización persona a persona, cara a cara, son importantes en el desarrollo social de estas poblaciones, y precisamente esto fue lo que se vio abruptamente interrumpido por las medidas sanitarias atribuidas al COVID-19 [3,4].

Hay una interacción recíproca entre la maduración cerebral y el ambiente social, los niños y adolescentes que se ausentan de los centros educativos por el distanciamiento social, tienden a disminuir la actividad física, pasar más tiempo frente a pantallas y presentar patrones de sueño irregulares, todo esto tiene un alto impacto en la salud mental, ya que aumenta el riesgo de desarrollar síntomas de enfermedades mentales como trastorno de estrés agudo, trastorno de estrés post traumático (TEPT) y mayor incidencia en síntomas psicológicos generales, trastornos emocionales, depresión, estrés, bajo estado de ánimo, irritabilidad e insomnio inducido por la ansiedad [3,5].

El TEPT se define como un recuerdo recurrente y molesto de un trauma insoportable que dura más de un mes y comienza dentro luego de los 6 meses del suceso, y presenta síntomas intrusivos y evitativos, problemas de memoria, estado emocional negativo, dificultad para dormir, irritabilidad, comportamiento autodestructivo o imprudente, hipervigilancia, entre otros. Puede presentarse un malestar general intenso que deteriora el funcionamiento social del afectado que no son atribuibles a sustancias u a otra patología médica. El TEPT en niños se asocia con alteraciones en los circuitos fronto-límbicos que contribuyen a una hiperreactividad ante amenazas y una regulación emocional débil, y puede presentar cambios como la disminución del volumen del

hipocampo, aumento de la reactividad de la amígdala y disminución del acoplamiento amígdala-prefrontal con la edad [6,7].

La ansiedad se define como la anticipación anticipada de un futuro peligro o evento negativo, que cursa con síntomas de disforia y síntomas físicos de tensión, se caracteriza por un sentimiento de incertidumbre, miedo y alarma, que en muchos casos puede llegar a somatizar, como en los casos de taquicardia, diarrea o gastritis que son desencadenados por situaciones estresantes [3,7]. La ansiedad es innata y es parte de la naturaleza humana, pero se convierte en un problema real cuando este sentimiento es excesivo en comparación con la situación que se está enfrentando, hasta el punto que hacer cosas sencillas representa un mayor esfuerzo del que debería [3,7,8].

La depresión presenta, como síntoma principal, un ánimo decaído, pero también se manifiesta como sentimientos dolorosos, mal humor, angustia, ataques de pánico, tendencia al aislamiento, apatía, abulia, entre otros, que llega a interferir con las actividades diarias de la persona que lo sufre; hay varios tipos de trastornos depresivos dentro de los cuales encontramos el trastorno de desregulación destructiva del estado de ánimo, trastorno depresivo mayor y el trastorno depresivo persistente, también conocido como distimia [7,9].

El trastorno de desregulación destructiva del estado de ánimo se caracteriza por episodios de cólera graves y recurrentes de al menos tres o más veces por semana, los cuales se expresan verbalmente y/o con el comportamiento y son desproporcionados a la situación o provocación, además, entre episodios, permanece un estado de ánimo irritable o irascible la mayor parte del día y casi todos los días [7].

El trastorno depresivo mayor se define como el estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, casi todos los días durante dos semanas con un cambio en el comportamiento previo o pérdida de interés o de placer, aparte de esto también puede presentar síntomas como pérdida de peso sin intención o aumento de peso, disminución o aumento de apetito casi todos los días, insomnio o hipersomnia, agitación o retraso psicomotor, cansancio constante, sentimientos de culpabilidad o inutilidad excesiva e inapropiada, disminución en la concentración, pensamiento o toma de decisiones, también se pueden llegar a ver pensamientos de muerte recurrentes e ideas suicidas, todo esto al nivel que el paciente puede llegar a presentar un deterioro social, laboral y personal importante, impidiéndole realizar sus actividades cotidianas [7].

Impacto social

La crisis COVID-19 en sus inicios fue de carácter sanitario, sin embargo, trajo consigo una crisis social y económica que ha impactado en gran manera la mayoría de los hogares. En especial se ha reportado un impacto directo sobre el bienestar de los niños, niñas y adolescentes, por el confinamiento estricto, el cese de la actividad económica y el cierre de centros educativos. Sin embargo, el aumento de la pobreza infantil y las desigualdades tanto económicas como educativas no afectan a todos por igual [5,10].

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) considera que la pandemia desencadenó la peor crisis educativa, el virus no solo ha afectado en tema de salud, sino también en el desarrollo y crecimiento de los niños y adolescentes, poniendo en riesgo sus futuros, ya que el impacto negativo de no asistir a los centros educativos aumenta la probabilidad de que abandonen y no regresen a las aulas [5,10]. La OPS menciona que las consecuencias para los niños más vulnerables, en especial para las niñas pueden ser duraderas [5,10].

El Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF) en marzo de 2021 contabilizó que alrededor de 168 millones de niños en el mundo llevaban casi un año sin asistir a la escuela por el cierre de las instituciones educativas a causa del confinamiento impuesto por COVID-19, con el objetivo de mitigar la propagación del virus [10]. Durante el año 2020 se optó por cambiar la modalidad de las clases presenciales para iniciarlas de forma virtual. Esta propuesta como solución, para evitar la pérdida de clases, generó que todos los países del mundo y sus sistemas educativos optarán por el aprendizaje mediante el uso de dispositivos electrónicos

con capacidad de soportar las actividades planteadas, acceso a internet y plataformas que facilitarán la enseñanza. Esto generó una limitación en un gran porcentaje de la sociedad, ya que la brecha digital se marcó con gran diferencia en países con menos recursos en cuanto al acceso a internet, profesores capacitados y disponibilidad de materiales de estudio, tecnología y equipo para impartir clases [5,10,11,12].

Por esta razón se limitó, en mayor medida, a la población con alto índice de pobreza, se dio un incremento de la pobreza infantil y un aumento de las desigualdades, tanto educativas como económicas. La población, con un nivel socioeconómico más bajo, ha sufrido de manera más acentuada la crisis, la pérdida de ingresos y puestos de trabajo en esta población incrementó el índice de explotación y trabajo infantil, además, la crisis económica aumento el riesgo de violencia doméstica lo que hizo que el hogar no se considerara un lugar seguro para muchos niños, niñas y adolescentes [3,5,11,12,13].

La violencia doméstica, tuvo lugar en muchos hogares de diferentes niveles socioeconómicos en el mundo. En los hogares donde los padres debieron continuar sus actividades laborales de forma virtual, con el acompañamiento permanente a sus hijos, se generó un desgaste desde el punto de vista psicológico y físico, el cual produjo tensiones y conflictos entre los miembros, los adolescentes mostraron mayor irritabilidad y más desánimo, el uso de castigos físicos hacia los niños y niñas empeoró su bienestar y como consecuencia se pueden mencionar los problemas emocionales y de conducta [5,11,12,13].

Habilidades sociales

Se pueden definir como el conjunto de hábitos y estrategias que ayudan a resolver una situación social de forma satisfactoria, es la manera que utiliza el ser humano para poder comunicarse e interactuar entre la sociedad que lo rodea y estas pueden ser de las siguientes formas: verbal o no verbal, a través de gestos, lenguaje corporal, incluso por medio de la apariencia personal. El proceso de aprendizaje de estas habilidades es lo que se conoce como socialización y la ejecución correcta de estas habilidades es beneficiosa para que el individuo aprenda a expresarse y a comprender a los demás, para que así sea capaz de tomar en cuenta las necesidades e intereses de los que lo rodean, y que pueda ser capaz de tratar de encontrar una solución a los diversos conflictos sociales [14,15,16,17,18].

Todos estos comportamientos son esenciales para vivir en sociedad y estas se aprenden inicialmente en el núcleo familiar, es decir, en la casa; sin embargo, los centros educativos cumplen un rol esencial en la adaptación, socialización y un fortalecimiento de estas las habilidades se desarrollan durante el transcurso de la vida. Las habilidades esperables en este grupo etario son las siguientes: capacidad para poder expresar y comunicar sus necesidades, intereses e ideas, además de experimentar, reconocer, categorizar, nombrar y regular sus propias emociones y las de los demás que lo rodean, esto es importante porque le permite al niño desarrollar un sentido de empatía, una destreza necesaria al vivir y coexistir con un grupo social, por lo tanto, las habilidades sociales si no se practican, se van debilitando [14,15,16,17,18].

Las medidas sanitarias para la prevención del virus condicionaron las relaciones sociales ya que se disminuyó cualquier contacto social al mínimo por el cierre de los centros educativos, guarderías, zonas recreativas. Y por esta razón las destrezas de los niños y adolescentes se vieron disminuidas y esto tiene una gran repercusión en su desarrollo ya que estas son necesarias para su adecuado desarrollo en la sociedad y han demostrado tener un impacto de largo plazo a lo largo de la vida de las personas y no solo en la esfera socioemocional, sino también en lo físico [14,15,16,17,18].

Dentro de los posibles escenarios de síntomas en los niños más pequeños se citan los siguientes: mojar la cama o tener pesadillas, ser más dependientes para la realización de sus actividades diarias y mostrar poco o ningún interés en interactuar con sus iguales. Como ya se mencionó, estos síntomas pueden desarrollar un impacto negativo en la autoestima de los niños y adolescentes, así como en su autoeficacia [14,15,16,17,18].

Es importante tomar en cuenta que no todos los niños van a presentar estas deficiencias por diversos factores ambientales como el ambiente familiar propio ya que en este grupo etario ya hay individuos que han desarrollado más destrezas en la resolución de problemas en la toma de decisiones y en la autorregulación de sus emociones entonces pueden encontrar menos difícil enfrentarse a estas situaciones antes descritas [14,15,16,17,18].

Abordaje psicosocial

La presentación de estresores múltiples interfiere con la salud mental y bienestar del paciente pediátrico. En una comparación retrospectiva entre la cantidad de admisiones en emergencias con sospecha de un intento de suicidio durante y antes de la pandemia, se concluye que existe una mayor frecuencia de interrupción de la salud mental durante la pandemia [1]. También se concluye que los trastornos de salud mental previos pueden aumentar el riesgo de trauma de salud mental inducido o relacionado con la pandemia. Sin embargo, una proporción de niños y adolescentes con trastornos mentales de fondo previo, demostraron mejoría de sus síntomas durante el confinamiento. Esto debido a la pausa de la sobre estimulación en niños con autismo o por el aumento del soporte por parte de los padres que también fueron obligados a quedarse en casa [1].

Con el incremento de la presentación de trastornos mentales en niños y adolescentes, es de gran importancia el abordaje psicosocial para reconocer y tratar los más pronto posible al paciente afectado por el confinamiento. El abordaje del bienestar y salud mental de un paciente pediátrico se empieza con una breve historia clínica, física y el funcionamiento escolar antes de la pandemia, para luego usando esta línea de base, comparar los hallazgos relacionados con la pandemia.

Mientras se aborda al paciente, los factores a considerar que contribuyen a la vulnerabilidad del niño o adolescente son: separación, pérdida y duelo, aislamiento social, soledad, trauma previo, rutinas interrumpidas en el hogar y la escuela, discapacidad y trastorno de salud mental anterior [1]. El cambio rutinario debido a la pandemia genera gran frustración y estrés que se expresa a través del comportamiento, lo cual afecta el funcionamiento de los dominios de desarrollo, tales como el ritmo circadiano, apetito, regulación de comportamiento y humor, capacidades cognitivas y relaciones interpersonales [1].

Al evaluar al paciente pediátrico, se debe considerar las diferentes etapas de desarrollo, ya que la carga de los múltiples factores estresantes, durante la pandemia, afecta a la población pediátrica de manera diferente a lo largo de las muchas etapas del desarrollo psicosocial. Por esto, las recomendaciones y estrategias de abordaje se dividen por edad pediátrica; infantes y niños pequeños (0-3 años), niños preescolares (3-5 años), niños escolares (6-12 años) y adolescentes (13-17 años) [1]. Por etapa de desarrollo, existen respuestas conductuales y funcionales comunes a las adversidades provocadas por la pandemia [1].

En los infantes y preescolares, lo más frecuente es que proyecten la misma tristeza, preocupación y miedo que expresan los padres. En los preescolares la inquietud primaria es el miedo a la separación de sus padres/cuidadores, con un aumento de miedo generalizado, especialmente a gérmenes y contaminación [1]. Los niños escolares parecen ser más ansiosos, irritables de lo normal, temerosos, con cefalea y gastritis sin explicación médica, interrupción del sueño, cambios de apetito y además, con un decremento del rendimiento escolar.

Como los adolescentes son capaces de entender casi todas las implicaciones provocadas por la pandemia, son el grupo pediátrico más afectado por el confinamiento [1]. Ellos expresan temores legítimos sobre el futuro, por ejemplo, repercusiones económicas y problemas de salud a largo plazo [1]. Se ha visto que en la mayoría de los adolescentes existe la expresión de preocupaciones sobre la confianza en las instituciones públicas, la justicia, el poder y el control. También presentan ansiedad y síntomas depresivos como pérdida de la esperanza y de orientación hacia el futuro [1].

Tomando en cuenta las respuestas más comunes por etapa de desarrollo, se debe de cuantificar la severidad de los síntomas para decidir si el paciente requiere referencia a un especialista. La gravedad de la angustia

puede determinarse por la omnipresencia de los síntomas en los dominios del desarrollo anteriormente mencionados. Si el paciente presenta ansiedad y/o depresión, aumento de la excitación, cambios de humor, irritabilidad, retraimiento, duelo traumático, síntomas de PTSD, desorden alimenticio o interrupción del sueño uno puede considerar la referencia a un especialista [1]. Los casos que se deben de referir inmediatamente son los que presentan los mismos síntomas, pero más acentuados, relacionados o no con intento de suicidio, ideación o plan suicida [1]. También se debe de referir en la presencia de síntomas disociativos, confusión extrema y duelo incontrolable [1].

Se creó un manejo dividido por pasos de severidad. A los pacientes que tienen un comportamiento esperado por etapa de desarrollo normal se les aporta un cuidado universal. Este cuidado universal consiste en reconocer que la mayoría de niños y padres están comprensiblemente estresados, y el médico tiene la responsabilidad de aportar soporte y tamizar factores de riesgo que señalan la necesidad de soporte adicional [1]. Con un aumento en la severidad de los síntomas hay respuestas levemente angustiosas, lo cual amerita a un cuidado de atención más dirigida a los síntomas. Cuando hay angustia persistente que escala a interrumpir la funcionalidad de los dominios del desarrollo, se refiere a un especialista y cambia a ser un tratamiento clínico que probablemente requiera de administración medicamentosa [1].

Disminución en los casos de enfermedades respiratorias y gastrointestinales

El Covid-19 llegó para cambiar muchos aspectos de la población, muchos de los cuales se abordaron anteriormente; sin embargo, fue uno de estos aspectos que tuvo un mayor impacto en la salud física de las personas y este fue el de la implementación de las normas de higiene. Si bien es cierto, todas estas medidas sanitarias como el lavado de manos, el distanciamiento social, el uso de mascarillas, suspender los eventos masivos, disminuir la cantidad de personas en los espacios cerrados, etc., fue efectuado para disminuir los casos de Covid-19 y evitar la saturación de los centros de salud, también tuvo un gran impacto a nivel de la salud con la disminución de los casos de otras enfermedades infecciosas, esto es más notorio en los casos de IRAG, neumonía y EDA [19, 20].

Para tener más claridad con respecto a esta información se revisaron los datos oficiales brindados en el Boletín Epidemiológico Mensual del Ministerio de Salud de la semana epidemiológica 37 del 2019 y de la semana epidemiológica 28 del 2022 y, así, tener un punto de comparación de antes de la pandemia por Covid-19 y después de esta. Esto con el objetivo de analizar los datos obtenidos y definir con certeza el impacto que tuvieron las medidas sanitarias en la disminución de los casos de enfermedades infecciosas como IRAG, neumonía y EDA [19, 20].

Con respecto a las IRAG, como se puede observar en la figura 1, en el Boletín Epidemiológico Mensual del 2019 se contabilizaron un total de 2881 casos en niños y adolescentes, donde el mayor grupo afectado fueron los niños menores de 1 año con 1294 casos, seguidamente de los niños con edad entre 1 y 4 años con 995 casos [19]. Por otro lado, en el año 2022 la cantidad total de casos en niños y adolescentes por IRAG fue 162, donde el grupo más afectado fueron los niños con edad entre 1 y 4 años con 67 casos [20].

Analizando la cantidad de casos de neumonía, como se puede observar en la figura 1, en el 2019 la cantidad total de casos en niños y adolescentes fue de 1336,1 donde los niños menores de 1 año fue el grupo más afectado con 535 casos,1 seguidamente de los niños con edad entre 1 y 4 años con 498 casos [19]. Caso contrario, en el 2022 la cantidad total de casos bajó a 19 [20]. Con las EDA sucede algo similar. En el año 2019 se reportaron 208 305,1 mientras que en el 2022 el número total de casos bajó a 12 369 [19, 20].

Al comparar los datos se puede observar una notoria diferencia entre la cantidad de casos en el 2019 y en el 2022. Donde antes de la pandemia la cantidad de casos eran elevados, mientras que durante la pandemia

al hacer la implementación de las medidas sanitarias hubo una tendencia a la baja en los casos de infecciones respiratorias y diarreas



Figura 1. Cantidad de casos de enfermedades respiratorias reportados en el año 2019 y 2022.

De elaboración propia, 2023



Figura 2. Cantidad total de casos de EDA reportados en los años 2019 y 2022.

De elaboración propia, 2023

CONCLUSIÓN

Se abordó la afectación del desarrollo psicosocial a partir de la descripción del impacto psicológico del estrés, depresión y ansiedad durante el confinamiento, el impacto social en el bienestar de los niños y adolescentes tanto a nivel económico como en educación, el impacto de la crisis en las familias y el acelerado deterioro de estas por el incremento de la violencia familiar, lo cual permite concluir que el distanciamiento social ha influido de manera negativa en el desarrollo de habilidades sociales, en el comportamiento y conducta de los niños y adolescentes, por lo que el abordaje de estos puede definir si es necesario un seguimiento psicológico para la mejora de sus habilidades comunicativas, disminuir niveles de estrés y mejora en cuanto a conducta y capacidades cognitivas.

Respecto al tema de salud es evidente que la implementación de las normas de higiene como el lavado de manos, el distanciamiento social y el uso de mascarillas, ayudó no solo con la disminución de casos de Covid-19, sino también con la disminución de enfermedades infecciosas tanto respiratorias como diarreicas.

Declaración de conflicto de intereses

Se declara que ninguno de los autores presenta algún conflicto de interés por el artículo.

Declaración de financiamiento

La publicación no presentó ningún medio de financiamiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rider EA, Ansari E, Varin PH, Sparrow J. Mental health and wellbeing of children and adolescents during the covid 19 pandemic. The BMJ [Internet]. 2021 [citado 6 septiembre 2022];(374: n1730):1-10. Disponible en: <https://www.bmj.com.bibliotecaucimed.remotexs.co/search/advanced/>
2. Ciotti M, Ciccozzi M, Terrinoni A, Can W, Bin C, Bernardini S. The COVID-19 pandemic [Internet]. Taylor & Francis Online. 2020 [citado 10 Nov 2022]. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10408363.2020.1783198>
3. Guessoum SB, Lachal J, Radjack R, Carretier E, Minassian S, Benoit L, Moro MR. Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown [Internet]. Psychiatry Research. 2020; 291:2-4 [citado 20 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165178120318382?via%3Dihub>
4. Tang, Suqin, et al. "Mental Health and Its Correlates among Children and Adolescents during COVID-19 School Closure: The Importance of Parent-Child Discussion." Journal of Affective Disorders, vol. 279, 12 Oct. 2020: 353-360, www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720328603, 10.1016/j.jad.2020.10.016.
5. Deolmi M, Pisani F. Impacto psicológico y psiquiátrico de la pandemia de COVID-19 entre niños y adolescentes.: Impacto emocional de COVID-19 en los niños. Acta Biomed [Internet]. 10 de noviembre de 2020 [citado el 15 de noviembre de 2022];91(4):2-4. Disponible en: <https://www.mattioli1885journals.com/index.php/actabiomedica/article/view/10870>
6. Barnhill JW. Manual MSD versión para profesionales [Internet]. Trastorno de estrés postraumático (TEPT) - Trastornos psiquiátricos - Manual MSD versión para profesionales; 2020 [cited 2022 Nov 15]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-psiquiatricos/trastorno-de-ansiedad-y-trastornos-relacionados-con-el-estrés/trastorno-de-estrés-postraumático-tept>
7. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. American Psychiatric Association. 2013.
8. Perrotta G. Anxiety Disorders: Denitions, Contexts, Neural Correlates And Strategic Therapy. Jacobs Journal of Neurology and Neuroscience. 2019;6(1):1-14.
9. Rondón Bernard JE. Depression: A Review of its Definition. MOJ Addiction Medicine & Therapy [Internet]. 2018 [cited 2022 Nov 15];5(1):6-7. Disponible en: <https://doi.org/10.15406/mojamt.2018.05.00082>
10. Los niños, niñas y adolescentes están profundamente afectados por la pandemia de COVID-19, afirma la directora de la OPS [Internet]. OPS. 2021 [citado 20 octubre 2022]. Disponible en: <https://>

www.unicef.org/es/comunicados-prensa/escuelas-168-millones-ninos-llevan-casi-ano-entero-cerradas-debido-covid19

11. Las escuelas de más de 168 millones de niños del mundo llevan casi un año entero cerradas por completo debido a la COVID-19 [Internet]. UNICEF. 2021 [citado 20 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/escuelas-168-millones-ninos-llevan-casi-ano-entero-cerradas-debido-covid19>
12. Devastador impacto del COVID-19 para niños y niñas (2020.) Recuperado 27 de octubre de 2022 de Human Rights Watch website: <https://www.hrw.org/es/news/2020/04/09/devastador-impacto-del-covid-19-para-ninos-y-ninas>
13. Dos tercios de las familias con niños han perdido ingresos durante la pandemia . [Internet]. Banco Mundial. org. 2022 [citado 13 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/news/press-release/2022/03/10/two-thirds-of-households-with-children-have-lost-income-during-pandemic>
14. Duguech, G. (2020) Una ficción para Atrapar lo real Imprevisto y llegar a Los Niños ante la situación de aislamiento social obligatorio, Acta Académica. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-007/233> (Accessed: November 10, 2022).
15. Ceballos, N. and Sevilla , S. El Efecto del Aislamiento social por el covid-19 en la conciencia emocional y en la comprensión lectora. Estudio sobre la Incidencia en Alumnos con Trastornos de Aprendizaje y Menor Acceso a las Nuevas Tecnologías , Revista Internacional de Educación para la Justicia Social. 2020;9(3e):2-13 Disponible en: <https://revistas.uam.es/riejs/article/view/12127> (Accessed: November 10, 2022).
16. Serantes J, Lenta M, Riveros B, Zaldúa G. Cuidado infantil Y lazos sociales: Aislamiento social de niños y niñas durante la pandemia del covid-19 en la Argentina. Periodicos Electrónicos en Psicología [Internet] 2021 [cited 2022Nov14];9(29):19-31 Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S2318-92822021000100002&script=sci_abstract&tlng=es#:~:text=Los%20resultados%20hallados%20se%20relacionan,y%20las%20expresiones%20del%20malestar
17. Urbina M. Young Children's well-being: Social isolation during the COVID-19 lockdown and effective strategies. Diálogos sobre educación [Internet] 2021 [cited 2022Nov10]; 22(12):3-11. Disponible en: <http://dialogossobreeduccion.cucsh.udg.mx/index.php/DSE/article/view/781>
18. Gil S, Llinàs A. ¿Qué son las habilidades sociales? In: Habilidades Sociales. 1st ed. Barcelona, Bailén: Flamboyant; 2020: 7-20.
19. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico Mensual. Semana epidemiológica 37. 2019: 4-6.
20. Ministerio de Salud. Boletín Epidemiológico Mensual. Semana epidemiológica 28. 2022: 4-16