

"INSTRUCCIONES" A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES SOBRE LA PANDEMIA DEL COVID-19.

CONTENIDOS Y FORMAS DE COMUNICACIÓN

"Instructions" To Children and Adolescents on the COVID-19 Pandemic

Marcelo Rodríguez Ceberio¹ Carolina Calligaro²

Resumen

El presente artículo indaga acerca de las consecuencias y el impacto que el aislamiento social preventivo y obligatorio puede tener en niños, niñas y adolescentes de la República Argentina, medida de prevención impuesta por el gobierno nacional ante la pandemia del virus COVID-19. Se reflexiona sobre los modos y el contenido de comunicación que los adultos responsables deben transmitir a los niños, niñas y adolescentes, a fin de contemplar un cuidado adecuado de su salud mental y de sus emociones. Los mensajes se establecen sobre la base de la incondicionalidad amorosa, basada en el amor del apego, de la protección y del cuidado hacia los hijos e hijas. Se presentan una serie de "instrucciones", impartidas por el equipo de psicólogos de la Escuela Sistémica Argentina, tendientes a proteger a los jóvenes y niños, tanto a corto como a largo plazo, y mantenerlos informados en el contexto mundial actual. Son recomendaciones que tienen en cuenta que estas generaciones están inmersas desde hace tiempo en un mundo relacional virtual globalizado.

Palabras clave: salud mental, comunicación, adolescentes, niños, COVID-19, cuarentena, pandemia.

Abstract

This article investigates the consequences and the impact that preventive and compulsory social isolation can have on children and adolescents in the Argentine Republic, a preventive measure imposed by the national government in the face of the COVID-19 virus pandemic. It reflects on the modes and content of communication that responsible adults must transmit to children and adolescents, in order to provide adequate care for their mental health and emotions. The messages are established on the basis of loving unconditionality, based on the love of attachment, protection and care towards sons and daughters. A series of "instructions" are presented, given by the team of psychologists from the Argentine Systemic School, aimed at protecting young people and children, both in the short and long term, and keeping them informed in the current world context. They are recommendations that take into account that these generations have long been immersed in a globalized virtual relational world.

Key words: mental health, communication, adolescents, children, COVID-19, quarantine, pandemic.

Infancia y adolescencia en un mundo de Pandemia y confinamiento

En el contexto del COVID-19, una de las primeras medidas de prevención que se declaró en Argentina, como en otras partes de mundo, fue el aislamiento social preventivo y obligatorio: eso significaba que las personas solamente podían permanecer en sus hogares, y relacionarse únicamente con quienes conviven. Las salidas permitidas fueron restringidas a un horario determinado y exclusivamente para proveerse de alimentos o medicamentos. Muy pocas actividades comerciales fueron exceptuadas del aislamiento, lo que llevó a su vez a generar un impacto económico de proporciones incalculables en los ingresos de las empresas, instituciones, familias y ciudadanos en general (Ceberio y Calligaro, 2020). También el aislamiento ha causado numerosas reacciones conductuales y emocionales que se reflejaron en diversas investigaciones como estudios sobre la información (Masip, et al. 2020), el consumo de drogas en el aislamiento (Guirgis, 2020; Sun, et al., 2020; Wei, & Shah, 2020); las problemáticas de las medianas y pequeñas empresas en el confinamiento

¹ Dr. en Psicología Director Doctorado en Psicología. Universidad de Flores. Director Académico e Investigación. Escuela Sistémica Argentina Director LINCS (Laboratorio de investigación en Neurociencias y Ciencias sociales) ESA-UFLO email: marcelorceberio@gmail.com

² Dra. en Psicología. Escuela Sistémica Argentina Universidad de Flores. Argentina

(González-Díaz & Ledesma, 2020); o la medición de variables de ansiedad, estrés y depresión (Ozamiz-Etxebarria, et al., 2020), depresión, estrés e ideación suicida (Arias Molina, et al., 2020; Huarcaya-Victoria, 2020; Cedeño, et al., 2020); síntomas de ansiedad como insomnio, inapetencia, preocupación, cansancio (Moreno-Proañó, 2020).

Otros autores destacan la presencia de ansiedad y miedo ante la muerte en contexto del COVID-19 (Tomás-Sabato, 2020), ansiedad y depresión (Galindo-Vazquez, et al., 2020); estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira (Lozano-Vargas, 2020); o artículos científicos que refieren a las manifestaciones ansiógenas en diferentes situaciones y poblaciones en el contexto de la pandemia (Soca Guzmán, 2020; Saravia-Bartra, et al. 2020; Santamaría, et al 2020; Jurado, et al, 2020; Jerves Mora, 2020; Sanchez & Aguila, 2020). También el estudio de síntomas y patologías orgánicas tales como inmunodeficiencias, cardiopatías, diabetes, hipertensión, patologías respiratorias, entre otras (Cao, 2020; Clerkin et al., 2020; Fang, et al., 2020; Serra Valdez, 2020).

Mientras tanto, la atención del mundo entero está puesta en las cifras de muertes y contagios, en las medidas de prevención ante la transmisión de la pandemia del coronavirus COVID-19, en la búsqueda de la vacuna y el fuerte impacto económico que la pandemia tuvo en la economía global. La cobertura de los medios de comunicación se aboca de manera permanente a difundir estas noticias, dejando a millones de niñas, niños y adolescentes expuestos a grandes cantidades de información y con ello, a altos niveles de estrés y ansiedad. Las poblaciones más jóvenes también están experimentando un cambio sustancial en sus vidas cotidianas y en sus vínculos sociales con pares, lo que los ha llevado a poner en juego sus estrategias de adaptación y resiliencia (Danese, Smith, Chitsabesan y Dubicka, 2019). El impacto del confinamiento ha causado y potenciado problemas familiares y síntomas en los hijos y en los adolescentes (Palacio-Ortiz, 2020) que han llevado a que se desarrollen programas educativos para mejorar la estancia en el confinamiento (Zarzuelo, 2020), o propuestas de atención (¿) en diversos contextos (Cid, et al., 2020; Espada et al., 2020).

La reclusión en las casas es una medida sin precedentes para nuestro país como para el resto del mundo y esta medida preventiva al contagio puede tener un impacto negativo en los aspectos psicológicos de los niños, niñas y adolescentes (Brooks et al., 2020). Espada, et al. (2020) señala que los factores que más pueden afectarlos son la pérdida de hábitos tales como no asistir a clases, actividades recreativas y los espacios lúdicos que usualmente compartían con los amigos. Además de la pérdida de rutinas, se teme por su reemplazo por actividades poco saludables como el consumo de comidas no sanas, alteraciones del ritmo del sueño, mayor uso de pantallas y tecnología tanto en la escolaridad online como en los espacios de recreación.

Todas estas disfuncionalidades provocadas por el confinamiento pueden derivar en problemas físicos y psicológicos, tales como trastornos de alimentación y estrés (Brazendale et al., 2017). Gran parte de estas observaciones datan de los primeros estudios que muestran el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en niños de China (Wang, et al., 2020; Wang, et al., 2020).

Tanto el miedo al contagio como el confinamiento generan tal nivel de incertidumbre que termina provocando síntomas ansiógenos (Ceberio, 2020) que generan estrés en los adultos y adultos mayores, pero en especial en niños y adolescentes. El grado de impacto dependerá de varios factores, entre ellos uno de especial importancia es la edad del niño (Espada, et al., 2020). Los niños menores de 2 años son capaces de extrañar a sus cuidadores habituales (p. ej., los abuelos), además de expresar la angustia a través de enojo y fastidio. Los niños en etapa escolar o mayores pueden mostrarse preocupados por la situación, su propia seguridad y la de sus cuidadores. Las situaciones inciertas como cuando recuperarán a su núcleo social, la asistencia a la escuela, la visita a sus tíos y abuelos, entre otras, son factores de ansiedad, estrés, angustia y pueden generar en ellos agresión, conductas desafiantes, provocadoras, negándose a obedecer (Garrido & Gonzalez, 2020).

Basándonos en los resultados de las mencionadas investigaciones que muestran emociones no saludables, disfuncionalidades y patologías en niños y adolescentes, es imposible que los padres quieran construirles a sus hijos “un mundo feliz”, intentando obviar ciertos hechos de lo que se está viviendo en el contexto actual. Por tales razones, es importante el diseño de mensajes claros y coherentes, para que los

niños puedan manejarse mejor en el ambiente familiar actual y en el contexto que están viviendo. Más aún, como refuerzo de esta posición, hay dos investigaciones que evidencian la percepción de los niños en esta pandemia y reclusión, y cómo es importante la palabra de los niños, niñas y adolescentes como parte de las guías de actuación y prevención.

En una investigación sobre los desafíos que están enfrentando los niños y niñas por el COVID-19 (Götz, 2020), se realizó un estudio internacional en 42 países que detectó que la mayoría estaba realizando estudios a distancia, pero en algunos países, como Cuba, los niños plantearon los serios problemas de conectividad para continuar los estudios. Manifestaron que habían perdido relación con amigos, que deben permanecer en sus casas y casi el 49% afirman que sus padres “ya no van a trabajar”. En preguntas abiertas, dijeron que estaban “aburridos, preocupados y estresados”. Las máximas preocupaciones radican en que algún miembro de la familia se enferme y no poder visitar a los abuelos. También conocían los principales

se introducen, no hace falta hablar sobre cantidad de muertos, por ejemplo, porque esto podría acrecentar los miedos que los niños pueden tener sobre la muerte de sus padres o familiares. Los niños necesitan información veraz acerca de los cambios por los que están atravesando su familia y síntomas del COVID-19 y los principales grupos vulnerables. En otra investigación llamada “Proyecto arco iris, apoyando la participación de niños, niñas y adolescentes en la configuración de respuestas al COVID-19”. Los autores Del Moral-Espín & Larkins (2020) mostraron que, ante situaciones de catástrofe como terremotos, inundaciones o incendios, los niños pueden hacer y, de hecho, hacen, valiosísimas contribuciones para dar respuesta a los desastres y favorecer la reducción de los riesgos.

Comunicación, emocionalidad y afecto en el mensaje

Si bien generalmente los padres, madres o adultos a cargo son capaces de hacer casi cualquier esfuerzo en un intento de evitar el estrés y las preocupaciones en sus hijos e hijas, las investigaciones demuestran que incluso ya los niños y niñas de 2 años de edad son capaces de percibir los cambios y estados emocionales que ocurren a su alrededor (Dalton, Rapa, Ziebland et al., 2019). Los niños y niñas tienen una capacidad perceptiva atenta a los gestos y microgestos, y a las tonalidades sutiles de cambios de expresión. La prioridad del lenguaje no verbal en los niños opera desde el nacimiento, más aún, el lenguaje verbal evoluciona en desmedro del no verbal (Farkas, 2007; Ceberio, 2008). De la misma manera que los niños y niñas tienen como vehículo de comunicación el lenguaje no verbal hasta que incorporan los primeros guturalismos, también están más pendientes y poseen agudizada la percepción en la gestualidad en sus interlocutores (Gonzalez Vargas, 2014; Farkas, 2007; Ceberio, 2008). Esto significa que un niño tiene la capacidad de observar y también absorber las tensiones de una familia.

En la cuarentena, donde el desenvolvimiento de todas las acciones de una familia se centraliza en el hogar, indefectiblemente la actividad perceptiva y sensible de los chicos se exacerbará y, por lo tanto, tensiones, angustias, ansiedades, entre otras emociones, pueden ser percibidas y absorbidas con mayor naturalidad. Más allá de muchos niños “esponja” (Anquín, 2019) que son aquellos que poseen suficiente sensibilidad como para retener las tensiones generales de los climas familiares.

En relación a los antecedentes investigativos y de estudios acerca de las repercusiones emocionales y psicológicas de los niños, niñas y adolescentes en este período de pandemia, hemos sintetizado una serie de observaciones en pos de desarrollar mensajes efectivos. Esta información, debe ser proporcionada por padres, madres, adultos a cargo o educadores. Son elaborados sobre la base de que esta población de infantes y adolescentes debe saber claramente:

- A- Qué es lo que está sucediendo en el mundo a raíz de la pandemia.
- B- Qué es el virus.
- C- El porqué del confinamiento.
- D- Por qué no pueden ver a sus amigos personalmente.
- E- Por qué no pueden volver a la escuela y las clases son vía online.
- F- El porqué de los cuidados de la higiene.

Esta serie de puntos son la base de interrogantes a cubrir y se pusieron en práctica con el equipo de niñez y adolescencia de la Escuela Sistémica Argentina. Se están aplicando actualmente por una doble vía: por una parte, los psicólogos instruyen a padres o adultos a cargo sobre la implementación de los mensajes. Por otra parte, los psicólogos lo desarrollan directamente con los niños, niñas o adolescentes en presencia de los padres.

La importancia del mensaje:

Los “instructores” son figuras de “apego”

Para entender la importancia de un mensaje tranquilizador para los hijos -y por qué no también para los adultos- éste debe contextualizarse en el vínculo amoroso parento filial, signado por un amor incondicional (Ceberio, et al, 2020). El amor parental es un amor biológico, propio de la descendencia de la especie, pero también está determinado por la función. Es el amor oxitocínico protector y cuidador. Es el amor del protector del apego (Bowlby, 1953, 1958; Ainsworth, et al., 1978).

El núcleo duro de la teoría del apego consiste en entender que un ser humano desde su nacimiento necesita desarrollar una relación con al menos un cuidador principal con la finalidad que su desarrollo social y emocional se produzca con normalidad (Bowlby, 1960, 1969). Quiere decir que el establecimiento de este primer vínculo fundamenta la seguridad del niño pero también signa la futura seguridad del adulto, por lo tanto, demarca la dinámica a largo plazo de las relaciones con otros seres humanos. El apego se centra en la interacción entre, principalmente, madre e hijo, o cualquier adulto mayor colocado en el lugar de protector. No solamente es por cubrir la necesidad del bebé, sino que son los adultos que se ubican en ese lugar, adultos sensibles y receptivos a las relaciones sociales y que permanecen como cuidadores consistentes durante el periodo que va desde aproximadamente los seis meses a los dos años de edad, aunque después el vínculo continúa el resto la vida.

La profunda incondicionalidad amorosa se muestra desde la parentalidad. Son los padres que se ofrecen como protectores incondicionales de los hijos y no a la inversa. Esta modalidad de búsqueda en figuras de apego se acciona toda la vida y es lo que Cyrulnik llama “tutores de resiliencia” (2008), quiere decir que las figuras de apego no solo están en nuestra infancia. Esa necesidad de sentirse protegido y socorrido afectivamente en la infancia, se sistematizará toda la vida. Estos tutores pueden ser imaginarios o reales, pueden ser padres y madres, abuelos y abuelas, tíos y tías queridos, vecinos, parejas, profesores; o también pueden ser no humanos como novelas, frases, películas, libros, publicidades o solamente una sonrisa o una palabra que de confianza que constituya una muestra de amor y nos motive a resurgir. Los profesionales de la salud podemos también entrar en esta categoría (Cyrulnik 2000, 2008).

Por tales razones, las explicaciones que los padres o cuidadores principales proporcionan a los niños, niñas y adolescentes son una medida de protección y expresión de afecto, no solamente por su contenido y su forma de expresar el mensaje, sino por la función que desarrollan, o sea la de tutores de resiliencia que, como figuras de apego, otorgan seguridad por el lugar que ocupan para los más jóvenes y pequeños.

Instrucciones del mensaje

Los instructores de los mensajes deben tomar en cuenta que:

- 1 *Tener en cuenta la etapa que están atravesando:* Uno de los elementos cruciales en la comunicación con niños y adolescentes en este contexto actual es tener en cuenta la etapa por la que están atravesando y la edad que poseen, para ser así capaces de transmitirles información de forma que ellos puedan comprender adecuadamente, lo que a su vez va a impactar en una disminución de su angustia o ansiedad (Stein, Dalton, Rapa et al., 2019).
- 2 *Mensajes cortos, concretos, acordes a las edades:* Sobre esta base amorosa antes descrita, se debe intentar hablar con los hijos partiendo de lo que ellos ya saben, escucharon o leyeron, y sobre todo

rescatar en este momento la importancia de cuidarse a sí mismos y a los otros, apelando a la empatía. Recomendamos mensajes cortos, concretos y con lenguaje simple. Las recomendaciones para hablar con los chicos en este momento de crisis global incluyen dar explicaciones de lo que sucede con lenguaje básico y acorde a sus edades. Se debe tener en cuenta la capacidad de comprensión que los niños o niñas tienen acerca de la enfermedad y sus causas, para saber cuál es la información que resulta más efectiva.

- 3 *Información verídica:* se intenta transmitir información veraz, es decir, no hace falta “disfrazar” el mensaje sino hablarles con la verdad acerca del estado de situación. Solamente se deberá operar con cautela estratégica evitando el alarmismo y la exageración. Tener mucho cuidado sobre qué detalles su entorno, y si esa información no es provista por sus padres o adultos a cargo, se corre el riesgo que ellos intenten por sí mismos obtener las respuestas que necesitan acerca de lo que está ocurriendo (Villegas-Tripiana, 2020; Christ y Christ, 2006) y obtener información no fiable. Especialmente los adolescentes teniendo en cuenta el entorno de las nuevas tecnologías del que hacen uso y que los acerca al mundo globalizado en todos sus espectros.
- 4 *Evitar que se culpabilicen:* también es de fundamental importancia sobre todo en edades más tempranas que los adultos estén atentos a que los niños no se culpen a sí mismos por la enfermedad o por la posibilidad de contagio. Ni que sientan al COVID-19 como una especie de castigo o consecuencia de sus actos equivocados, berrinches o comportamientos previos erráticos (Edwards y Davis, 1997).
- 5 *La importancia del afecto en la comunicación del mensaje:* como en los procesos de enseñanza-aprendizaje, en el proceso de transmisión de información a los hijos no se trata de que la introducción de contenidos se realice únicamente por una vía cognitiva, sino que deberá tomarse en cuenta el aspecto emocional y vincular de la relación y priorizando el afecto con que se la expresa. Esto resulta fundamental porque quiere decir que no sólo es qué se transmite, sino el cómo se dice, en qué momento y en qué contexto, lo que va a permitir una llegada más efectiva, más aceptada y también dará lugar a las preguntas y dudas que puedan aparecer (Ceberio, 2019).
- 6 *Transmisión asertiva y precisa, sin dudas:* Está demostrado que un tipo de comunicación basada en las emociones, como señalamos en el punto anterior, y que sea precisa y asertiva acerca de las enfermedades que pueden afectar la salud de las personas, brinda mayores beneficios en la salud mental de los niños y adolescentes, y en la salud mental a largo plazo de toda la familia (Dalton, Rapa, Ziebland et al., 2019). Esta acción reduce la incertidumbre que genera la situación pandémica en sí misma y permite a todos conducirse de manera más firme.
- 7 *Explicitar para evitar que se malinterpreten gestualidades y acciones:* El contexto en que vivimos proporciona multiplicidad de señales que pueden ser leídas por los chicos y no sólo son signos que se expresan mediante la palabra, sino a través de un torbellino de gestos, microgestos, posturas corporales, acciones, entonación y cadencia de las frases, silencios, etc., todos a su disposición para ser interpretados. El problema es que, si los padres no ponen en palabras claras lo que está sucediendo, se corre el riesgo de los más jóvenes y pequeños lean las situaciones equívocamente, las malinterpreten y otorguen significados errados a la situación.
- 8 *No creer que porque son niños pequeños “no entienden”:* los niños pequeños especialmente leen la interacción gestual con mayor precisión que los adultos, puesto que no tienen tan desarrollada el habla y se hallan focalizados en el lenguaje no verbal, como hemos desarrollado renglones atrás. Por

eso cuando los padres discuten y se justifican que no lo hacen en presencia de los hijos, deben saber que estos hijos son sensibles a la tensión del ambiente y absorben ese nerviosismo, tal vez con menor intensidad o de igual manera (Ceberio y Calligaro, 2020).

- 9 *Conscienciar que los adultos instructores son figuras de apego:* Los progenitores o figuras adultas a cargo deben saber que operan como figuras de apego (Bowlby, 1953), protectores y contenedores, sólidos y positivos, y desde ese lugar de amor parental es desde donde se debe desarrollar el mensaje. Es un detalle de suma importancia en cuanto a la responsabilidad que implica esta comunicación.
- 10 *Estar abiertos a responder preguntas:* también es importante abrir el juego a las preguntas, que los infantes y adolescentes logren plantear las dudas y detectar si tienen informaciones distorsionadas o confusas para intentar aclararlas. No es necesario hacerlo en el preciso momento de una conversación, sino que en el transcurso de los días pueden aparecer sus dudas: los padres siempre deben estar dispuestos a responder las preguntas de manera clara y precisa en pos de reducir la incertidumbre.
- 11 *Contenerlos de las reacciones de angustia, tristeza y fastidio:* los adultos son quienes deben contener la angustia y ansiedad de los niños y adolescentes, teniendo presente que para ellos el mayor temor es que sus padres o adultos a cargo se enfermen, quedando ellos sin una persona de cercanía afectiva que los cuide. La fantasía de desprotección, principalmente en niños pequeños, puede ser fuente de temores que lleven a activar la inseguridad y la incertidumbre. Esa ansiedad en niños y adolescentes puede manifestarse en conductas desafiantes o discusiones excesivas, más que con respuestas emocionales tales como tristeza, preocupación o llanto.
- 12 *Compartir las propias emociones:* es importante que los adultos expresen sinceramente cómo se sienten en la situación de pandemia y reclusión, compartiendo sus propios sentimientos y emociones acerca de lo que están atravesando. Esta es una forma de mostrarles que todos estamos viviendo una situación de vulnerabilidad y que nos afecta a todos. No sirve de nada establecer conversaciones recurriendo al empleo de un lenguaje técnico o científico centrado en los aspectos básicos de la enfermedad o el contagio (Dalton, Rapa, Ziebland et al., 2019) en un intento por eludir la ansiedad o la angustia que los adultos pueden sentir. Además, es una forma de mostrarles a los niños y adolescentes sus emociones un estilo de manifestar el sentir y que después ellos mismos puedan replicar esa forma.
- 13 *Evadir no es cuidar:* muchos adultos, en el intento de cuidar y sobreproteger a los más chicos y jóvenes, no les comentan la realidad que están atravesando y la explican con evasivas o les construyen otra realidad menos angustiante, cuestión de que los niños "no se enteren". Algunos se ponen el chaleco de la racionalidad, por lo que en las conversaciones que tienen con sus hijos suelen recurrir al empleo de un lenguaje ausente de emociones. Varias investigaciones han demostrado que el empleo por parte de los padres de lenguaje específico, técnico o científico es llevado adelante con la intención de minimizar el estrés de los más jóvenes y pequeños (Krauel, et al., 2012; UNICEF, 2019). Sin embargo, la ausencia de conversaciones centradas en las emociones de los adultos puede generar mayor ansiedad en los niños y adolescentes. Esta ansiedad, a su vez, deriva en la evitación de los más chicos y jóvenes de hablar sobre sus propias emociones como una forma de intentar hacer lo mismo que los adultos: proteger a los demás miembros de la familia y evitarles preocupaciones. Esto deja a los niños y adolescentes en soledad para lidiar con sus propias emociones frente a la pandemia y las noticias diarias que escuchan inevitablemente (Dalton, Rapa, Ziebland et al., 2019).

- 14 *Ser honestos con las emociones en la transmisión del mensaje:* no olvidemos que las nuevas generaciones están inmersas en un mundo digital globalizado, al que pueden acceder sin dificultad y por el cual pueden informarse en cuestión de segundos de la situación mundial de salud día a día, incluso a veces sin el control de un adulto responsable sobre la información a la que acceden. Por lo tanto, los adultos deben ser auténticos al momento de hablar sobre la situación por la que se está atravesando a nivel mundial, incluyendo la incertidumbre y los desafíos para la salud mental que esta pandemia está provocando; pero sin cargar a los más pequeños y jóvenes con su propia angustia y ansiedad. Esta honestidad y empleo de emociones en el diálogo, resulta en una explicación más coherente para que los niños y adolescentes comprendan la situación que ya estaban percibiendo, y a su vez los habilita a poder expresar sus propias emociones, dudas y temores. Normalizar las reacciones emocionales, hacerles entender que es absolutamente esperable sentir lo que sienten y tranquilizar a los más chicos acerca de cómo todos pueden cuidarse unos a otros, ayuda enormemente a contener su ansiedad y provee a la familia de un objetivo común (Danese, Smith, Chitsabesan y Dubicka, 2019).

- 15 Reducir la inseguridad consecuente: todos estos puntos anteriores permiten bajar los niveles de incertidumbre que aparecen en una situación absolutamente atípica. Los infantes y adolescentes sienten la ansiedad y el clima de inseguridad que viven los adultos y la familia, y que ellos también viven por el hecho de no saber, o el saber precario o el contexto social en el que están inmersos. Por esto se recomienda recurrir a respuestas asertivas, concretas, allanando dudas, mostrando las emociones del adulto, evitando el uso de un lenguaje técnico, protegiendo y desculpabilizando a los más pequeños y jóvenes, e ir monitoreando semana el estado de los niños, niñas y adolescentes.

Conclusión

Ciertamente la incertidumbre acerca de las consecuencias personales y globales del COVID-19 está generando en todas las personas altos niveles de preocupación (Brooks et al., 2020), basada en una tríada emocional compuesta por el miedo, la ansiedad y la angustia. A estas tres emociones se les suman potenciadores como el impacto psicológico de la cuarentena y la incertidumbre de la situación en general (el no saber, el contagio, lo económico, la culminación del aislamiento, las posibles curas o tratamientos, la sobreinformación, etc.). Y en la medida que se suman días a la reclusión aparecen cada vez más sentimientos de irritabilidad, fastidio, malhumor, acentuados por las problemáticas económicas, la escolaridad online, el home office, entre otros estímulos que desestructuran a la población, las familias y las personas en general (Ceberio, 2020).

Esto empeora en aquellos países con un número alarmante de decesos, donde los fallecidos mueren en situación de absoluto aislamiento y los ritos de despedida habituales no pueden llevarse a cabo: la muerte en soledad. Millones de niños y adolescentes también sufren estos duelos abruptos, solitarios, casi inhumanos, y sin la posibilidad de una despedida adecuada. Un acompañamiento emocional adecuado es esencial para el desarrollo psicológico y el bienestar de niños, niñas y adolescentes (OMS, 2004). Ser separados de sus cuidadores o figuras de apego puede llevarlos a sufrir una crisis o incrementar el riesgo de algún desorden psiquiátrico al momento presente o en un futuro (Norredam, et al., 2018). Cuidadores e investigadores han reportado que aquellos niños que fueron aislados o puestos en cuarentena durante una enfermedad pandémica mostraron mayor predisposición a desarrollar trastornos de ansiedad, dificultades adaptativas y sentimientos de duelo. Un 30% de los niños y adolescentes puestos en aislamiento o cumpliendo cuarentena cumplieron los criterios para un diagnóstico de trastorno por estrés post traumático (Sprang & Silman, 2013).

Además, ser separados de los padres o la pérdida de los mismos o de figuras de apego durante la infancia también genera efectos adversos a largo plazo en la salud mental, incluyendo mayor riesgo de

padecer trastornos del estado ánimo, psicosis e incluso aumento del riesgo de muerte por suicidio en edades adultas (Santavirta, et al., 2015; Abel, et al., 2014). Se debe tener en cuenta también que la edad de la separación o alejamiento de los padres es un factor primordial en el desarrollo de la salud mental (Humpreys, 2019), ya que a edades más tempranas, mayores los riesgos.

Las respuestas hacia la salud mental en situaciones de emergencias o desastres naturales previos han incluido la difusión de primeros auxilios psicológicos, con foco en la psicoeducación sobre las reacciones habituales y las estrategias de afrontamiento (Danese, et al., 2019). Proveer información adecuada y priorizar la comunicación con los niños y adolescentes acerca del COVID-19 es un factor esencial en toda respuesta global y comunitaria a la pandemia. En momentos donde los trabajadores de la salud se están enfrentando a una inmensa demanda sin precedentes de pacientes adultos y adultos mayores, se intensifica la invisibilidad de los niños y adolescentes y sus necesidades de ayuda psicológica (UNICEF, 2019). Por lo tanto, ignorar los efectos del impacto psicológico actual y a largo plazo de esta situación de crisis global sería absolutamente irracional, especialmente para los niños y adolescentes, quienes actualmente conforman el 42% de la población mundial actual (OMS, 2020).

Referencias

- Abel K. M., Heuvelman, H. P., Jörgensen, L., Magnusson, C., Wicks, S., Susser, E., ... y Dalman, C. (2014). *Severe bereavement stress during the prenatal and childhood periods and risk of psychosis in later life: population-based cohort study*. *Bmj*, 348. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30096-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30096-1)
- Ainsworth MD, Blehar M, Waters E, Wall S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Anquín, M. (2019). *Los niños esponja*. Dunken Ed.
- Arias Molina, Y., Herrero Solano, Y., Cabrera Hernández, Y., Guyat, D. C., & Mederos, Y. G. (2020). Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19.
- Barlett, J. D., Griffin, J. y Thomson, D. (2020). Resources for supporting children's emotional well-being during the COVID-19 pandemic. <https://www.childtrends.org/publications/resources-for-supporting-childrens-emotional-well-being-during-the-covid-19-pandemic>
- Bowlby J. (1969). *Attachment: Attachment and Loss*. Hogarth.
- Bowlby J. (1960). *Separation anxiety*. Bowlby, J. (1960). *International Journal of Psycho-Analysis*, 41:89-113.
- Bowlby J. (1953). *Critical Phases in the Development of Social Responses in Man and Other Animals*. *New Biology* 14: pp. 25–32
- Bowlby J. (1958). *The nature of the child's tie to his mother*. *International Journal of Psycho-analysis* 39: pp. 350–73
- Bowlby J. (2014). *Vínculos afectivos*. Morata
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. J. (2020). *The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence*. *Lancet*; 395: 912–20. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cao, X. (2020). COVID-19: immunopathology and its implications for therapy. *Nature reviews immunology*, 20(5), 269-270.
- Ceberio M.R. (2013). *El cielo puede esperar: La cuarta edad, ser anciano en el siglo XXI*. Ed. Morata
- Ceberio M.R. (2014). *Prólogo a John Bowlby: del psicoanálisis a la etología y la Cibernética en Bowlby J. Vínculos afectivos*. Morata
- Ceberio M. R. y Calligaro C. (2020). *¿Qué les debemos decir a nuestros hijos sobre esta pandemia? Comunicación con niñas, niños y adolescentes*. *Diario ABC de Paraguay* (05/05/2020). <https://www.abc.com.py/buscar/pandemia%20ceberio%20calligaro/>

- Ceberio M. R. (2018). *Dar la vida por amor. La incondicionalidad amorosa de la parentalidad vs la condicionalidad amorosa en la pareja*. Enciclopedia en salud mental. Fundación Aiglé
- Ceberio M. R. (2008). *Cuerpo, espacio y movimiento en psicoterapia*. Ed. Teseo.
- Ceberio, M. R. (2020). Psicólogos en el frente: la atención durante la crisis del Covid-19. De las emociones tóxicas a la salud psicológica. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 21(1).
- Ceberio, M., Daverio, R., Labandeira, L., Alvarez, L., Stagliano, M. A., Nani, M. E., & Díaz, M. (2020) Condicionalidad e incondicionalidad amorosa en las relaciones parento-filiales, en comparación con las conyugales. *Ajayu*, Vol. 18, No 2 pp. 527-548
- Ceberio, Marcelo R. (2019) *Qué digo cuando digo. De los malos entendidos a la buena comunicación*. Ediciones b
- Cedeño, N. J. V., Cuenca, M. F. V., Mojica, Á. A. D., & Portillo, M. T. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga*, 5(3), 63-70.
- Christ G.H. y Christ A.E. (2006). *Current approaches to helping children cope with a parent's terminal illness*. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 56(4), 197-21.
- Cid, M. F. B., Fernandes, A. D. S. A., Morato, G. G., & Minatel, M. M. (2020). Atención psicosocial y la pandemia de COVID-19: reflexiones sobre la atención a niños y adolescentes que viven en contextos socialmente vulnerables. *Multidisciplinary Journal of Educational Research*, 10(2), 178-201.
- Clerkin, K. J., Fried, J. A., Raikhelkar, J., Sayer, G., Griffin, J. M., Masoumi, A., ... & Schwartz, A. (2020). COVID-19 and cardiovascular disease. *Circulation*, 141(20), 1648-1655.
- Cyrulnik, B. (2008) *Los patitos feos. La resiliencia: una infancia infeliz no determina la vida*. Gedisa
- Dalton, L., Rapa, E. y Stein, A. (2020). *Protecting the psychological health of children through effective communication about COVID-19*. The Lancet Child and Adolescent Health. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30097-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30097-3)
- Dalton, L., Rapa, E., Ziebland, S., Rochat, T., Kelly, B., Hanington, L., ... y Bluebond-Langner, M. (2019). *Communication with children and adolescents about the diagnosis of a life-threatening condition in their parent*. The Lancet, 393(10176), 1164-1176. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)33202-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)33202-1)
- Danese, A., Smith, P., Chitsabesan, P. y Dubicka, B. (2020). *Child and adolescent mental health amidst emergencies and disasters*. The British Journal of Psychiatry; 216(3), 159-162 <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.244>
- del Moral-Espín, L., & Larkins, C. (2020). Construyendo sobre arcoíris: apoyando la participación de niños, niñas y adolescentes en la configuración de respuestas al COVID-19. *Sociedad e Infancias*, (4), 275-277.
- Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras, J. A., & Morales, A. (2020). Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud. Avance online. (Revisado 3 mayo 2020)*. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a14>.
- Fang, L., Karakiulakis, G., & Roth, M. (2020). Are patients with hypertension and diabetes mellitus at increased risk for COVID-19 infection? *The Lancet. Respiratory Medicine*, 8(4), e21.
- Farkas, C. (2007). Comunicación gestual en la infancia temprana: Una revisión de su desarrollo, relación con el lenguaje e implicancias de su intervención. *Psykhé (Santiago)*, 16(2), 107-115.
- Galindo-Vázquez, O., Ramírez-Orozco, M., Costas-Muñiz, R., Mendoza-Contreras, L. A., Calderillo-Ruiz, G., & Meneses-García, A. (2020). Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general. *Gaceta Médica*, 156, 298-305.
- Garrido, G., & González, G. (2020). ¿La pandemia de COVID-19 y las medidas de confinamiento aumentan el riesgo de violencia hacia niños/as y adolescentes?. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 91(4), 194-195.
- González-Díaz, R. R., & Ledesma, K. N. F. (2020). Cultura organizacional y Sustentabilidad empresarial en las Pymes durante crisis periodos de confinamiento social. *CIID Journal*, 1(1), 28-41.

- González Vargas, A. H. (2014). La adquisición del lenguaje y la gestualidad en la interacción adulto-bebé-objeto. *Fuentes Humanísticas*. Año 28. Número 49, II Semestre 2014 pp. 97-111
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2).
- Humphreys, K. L. (2019). *Future directions in the study and treatment of parent-child separation*. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 48(1), 166-178.
<https://doi.org/10.1080/15374416.2018.1534209>
- Jerves Mora, R. S. (2020). Pandemia y ansiedad social. *Rev. Fac. Cienc. Méd. Univ. Cuenca*, 13-16.
- Jurado, M. D. M. M., Herrera-Peco, I., del Carmen Pérez-Fuentes, M., & Linares, J. J. G. (2020). Análisis de la amenaza percibida por la COVID-19 en población española. *Atencion primaria*, 52(7), 515-516.
- Krauel, K., Simon, A., Krause-Hebecker, N., Czibalmos, A., Bottomley, A., y Flechtner, H. (2012). *When a parent has cancer: challenges to patients, their families and health providers*. Expert review of pharmacoeconomics & outcomes research, 12(6), 795-808. <https://doi.org/10.1586/erp.12.62>
- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56.
- Masip, P., Aran-Ramspott, S., Ruiz-Caballero, C., Suau, J., Almenar, E., & Puertas-Graell, D. (2020). Consumo informativo y cobertura mediática durante el confinamiento por el Covid-19: sobreinformación, sesgo ideológico y sensacionalismo. *El profesional de la información (EPI)*, 29(3).
- Maya Götz, Caroline Mendel, Dafna Lemish, Nancy Jennings, Rebecca Hains, Fatima Abdul, Meryl Alper, Hania Asgari. (2020) Niños y niñas, COVID-19 y los medios. Un estudio sobre los desafíos que los niños y las niñas están enfrentando en la crisis de coronavirus 2020. archivo https://www.br-online.de/jugend/izi/spanish/televizion/33-2020-S/Goetz_Mendel_Lemish-Ninos_y_ninas-COVID-19_y_los_medios.pdf
- Moreno-Proañó, G. (2020). Pensamientos distorsionados y ansiedad generalizada en COVID-19. *CienciAmérica*, 9(2), 251-255.
- Norredam M., Nellums L., Nielsen R.S., Byberg S. y Petersen J.H. (2018). *Incidence of psychiatric disorders among accompanied and unaccompanied asylum seeking children in Denmark: a nation-wide register-based cohort study*. European child and adolescent psychiatry, 27(4), 439-446.
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cuadernos de Saúde Pública*, 36, e00054020.
- Palacio-Ortiz, J. D., Londoño-Herrera, J. P., Nanclares-Márquez, A., Robledo-Rengifo, P., & Quintero-Cadavid, C. P. (2020). Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*.
- Sánchez, M. V., & Águila, H. D. (2020). COVID-19: respuestas psicológicas y maneras de gestionarlas. *Revista del Hospital "Dr. Emilio Ferreyra"*, 1(1), e33-e34.
- Santamaría, M. D., Ozamiz-Etxebarria, N., Rodríguez, I. R., Alboniga-Mayor, J. J., & Gorrotxategi, M. P. (2020). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*.
- Santavirta T., Santavirta N., Betancourt T.S. y Gilman S.E. (2015). *Long term mental health outcomes of Finnish children evacuated to Swedish families during the second world war and their non-evacuated siblings: cohort study*. BMJ; 350: g7753
- Saravia-Bartra, M. M., Cazorla-Saravia, P., & Cedillo-Ramirez, L. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4).
- Serra Valdés, M. Á. (2020). Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(1), 1-5.

- Soca Guzmán, C. A. (2020). Frecuencia de miedo, ansiedad y depresión en gestantes en el contexto COVID-19 en un hospital general de Lima-Metropolitana. Repositorio de la Universidad Cayetano Heredia
- Sprang G. y Silman M. (2013). *Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters*. *Disaster Med Public*; 7: 105–10. <https://doi.org/10.1136/bmj.g7753>
- Stein, A., Dalton, L., Rapa, E., Bluebond-Langner, M., Hanington, L., Stein, K. F., ... & Bland, R. (2019). *Communication with children and adolescents about the diagnosis of their own life-threatening condition*. *The Lancet*, 393(10176), 1150-1163. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)33201-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)33201-X)
- Tomás-Sábato, J. (2020). Miedo y ansiedad ante la muerte en el contexto de la pandemia de la COVID-19. *Revista de enfermería y salud mental*, (16), 26-30.
- UNICEF. (11 de abril de 2020). *How to talk to your child about coronavirus disease 2019 (COVID-19)*. <https://www.unicef.org/coronavirus/how-talk-your-child-about-coronavirus-covid-19>
- Villegas-Tripiana, I., Villalba-Díaz, A., & López-Villegas, A. (2020). Análisis de la información sobre COVID-19 en sitios web de organizaciones públicas sanitarias. *Revista Española de Comunicación en Salud*, 234-242.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. y Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J. y Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, 395(10228), 945-947. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
- Wei, Y., & Shah, R. (2020). Substance Use Disorder in the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review of Vulnerabilities and Complications. *Pharmaceuticals*, 13(7), 155.
- World Health Organization. (11 de abril de 2020). *Coming of age: adolescent health*. <https://www.who.int/health-topics/adolescents/coming-of-age-adolescenthealth>
- World Health Organization (2004). *The importance of caregiver-child interactions for the survival and healthy development of young children: a review*. World Health Organization.
- Zarzuelo, M. Á. (2020). El confinamiento de niñas y niños en España en 2020 por la crisis del COVID-19: Propuestas desde la Educación Social Escolar para la vuelta al centro escolar. *RES: Revista de Educación Social*, 30, 457-461.

Fecha de recepción: 27/09/2020
Fecha de Aceptación: 15/10/2020