



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE  
**BUENOS AIRES**



COMISIÓN DE  
INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS  
MINISTERIO DE PRODUCCIÓN, CIENCIA E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA



## **Efectos del Covid19 y del Aislamiento Social, Preventivo y Obligatorio (ASPO) en la infancia. Sobre las manifestaciones del estrés y su patologización.**

### **SINTESIS**

- # Sin dejar de reconocer la multiplicidad de dimensiones de la vida cotidiana atravesadas por la pandemia del Covid19, por el aislamiento y el distanciamiento como medidas de cuidado, advertimos con preocupación la difusión de afirmaciones alarmantes vinculadas a la situación de los niños, niñas y adolescentes, que sensibilizan y logran permear la percepción e interpretación sobre los cambios observados en sus comportamientos o temperamentos.
- # En ese marco, es preciso diferenciar los efectos subjetivos de la pandemia de los efectos subjetivos del aislamiento en la infancia.
- # El aislamiento como medida de cuidado produce una alteración en la vida cotidiana (pudiendo generar malestar y padecimiento subjetivo) sin embargo, el aislamiento no constituye por sí solo un componente causal de cuadros psicopatológicos.
- # Por ello, es preciso manifestarse con cautela y evitar diagnósticos apresurados o no fundamentados en torno a los efectos subjetivos del aislamiento.
- # Proponemos pensar el aislamiento -y sus efectos- en términos de *estrés psicológico*, el cual no necesariamente constituye una condición negativa ni configurará un cuadro psicopatológico.



- # Es importante saber que cierto nivel de *estrés psicológico*, al igual que sentir enojo, miedo o ansiedad, son parte de la vida y no implican directamente padecer un “trastorno psicológico.
- # Frente al *estrés psicológico*, las personas responden subjetivamente con estrategias de afrontamiento activas o pasivas. Las activas implican procesos de elaboración del malestar a través de distintas estrategias (como anticipación, análisis, reflexión, búsqueda de regulación y/o apoyo frente al problema) mientras que las pasivas implican procesos de evitación o negación del malestar (mediante retraimiento, negar o rechazar el evento, o evitación a través del uso excesivo de las pantallas).
- # Frente al *estrés psicológico* proponemos, desde los contextos familiares y escolares, la implementación de estrategias activas por sobre las pasivas, ya que dan lugar a un trabajo psíquico que permite la elaboración y superación del malestar.
- # Esto puede ser considerado como una ventana de oportunidad para aprender y adquirir recursos de afrontamiento activo que sean de utilidad en situaciones futuras.

## ARGUMENTO

Sin dejar de reconocer la multiplicidad de dimensiones de la vida cotidiana atravesadas por la pandemia del Covid19, por el aislamiento y el distanciamiento como medidas de cuidado, advertimos con preocupación la difusión de afirmaciones alarmantes vinculadas a la situación de los niños, niñas y adolescentes, que sensibilizan y logran permearse la percepción e interpretación sobre los cambios observados en sus comportamientos o temperamentos. Es por ello que desde una perspectiva general que observa

críticamente la tendencia a la medicalización de los procesos vitales<sup>1</sup>, planteamos una serie de consideraciones al respecto.

En primer lugar, es preciso diferenciar los efectos subjetivos de la pandemia de los efectos subjetivos del aislamiento en la infancia.

La pandemia configura una coyuntura excepcional e inédita. Lo inédito conlleva imprevisibilidad e incertidumbre. En palabras de Stolkiner (2020), genera un duelo, el renunciamiento a una “normalidad” que ya no existe y como cualquier proceso de duelo, requiere de un trabajo psíquico para su elaboración (Freud, 1917).

El aislamiento como medida de cuidado produce una alteración en la vida cotidiana en tanto implica una ruptura prolongada de las rutinas diarias. Esto genera malestar y padecimiento subjetivo el cual toma características distintivas en las infancias y adolescencias. Sin embargo, el aislamiento no constituye por sí solo un componente causal de cuadros psicopatológicos (Stolkiner, 2020). En este sentido, es preciso evitar diagnósticos apresurados o insuficientemente fundamentados en torno a los efectos subjetivos del aislamiento.

En segundo lugar, desde el CEREN<sup>2</sup> se propone pensar el aislamiento y sus efectos en términos de *estrés psicológico*, el cual no necesariamente constituye una condición negativa ni configurará un cuadro psicopatológico.

Es posible definir el *estrés psicológico* como el proceso que se inicia cuando una persona percibe un contexto, situación o acontecimiento como amenazante o desbordante de sus recursos, porque le exige un

---

<sup>1</sup> Para una revisión en perspectiva histórica: Faraone y Bianchi, 2018.

<sup>2</sup> Actualmente estamos desarrollando el Proyecto “Condiciones de vida de los hogares y cuidados frente al aislamiento social preventivo y obligatorio por COVID-19 en La Plata, Berisso y Ensenada. Estado de situación del bienestar infantil y propuestas”. Programa de Articulación y Fortalecimiento Federal de las Capacidades en Ciencia y Tecnología COVID-19/Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación.



sobreesfuerzo y por tanto pone en riesgo su bienestar (Lazarus y Folkman, 1991, p. 46). Los adultos, en su función de proveedores de atención y cuidados, tienden a ver el mundo de los niños y niñas como feliz y despreocupado. Pero el *estrés psicológico* puede afectar a cualquier persona que se sienta abrumada, incluyendo a los niños y niñas. Todas las personas, desde muy pequeñas tienen preocupaciones y sienten *estrés psicológico* en alguna medida.

Las noticias pueden causar *estrés psicológico*. Los niños y niñas que ven imágenes perturbadoras por televisión o que escuchan hablar sobre violencias de todo tipo, desastres naturales y en el actual contexto, sobre contagios y muertes por Covid19, pueden preocuparse por su propia seguridad y la de las personas que quieren. Asimismo, la interrupción del contacto social habitual representa también un factor de *estrés psicológico* en múltiples sentidos cuyas manifestaciones, para el caso de los niños y niñas, se ubican frecuentemente y con imprudencia, en el terreno psicopatológico.

En tercer lugar, el *estrés psicológico* está en función de la capacidad que tenemos de responder o satisfacer a las exigencias o demandas sean del entorno o propias. Frente al *estrés psicológico*, las personas responden subjetivamente con estrategias de afrontamiento, como un intento de hacer frente a las demandas del contexto que resultan excesivas para sus recursos (Folkman & Moskowitz, 2004). Siempre hay respuesta subjetiva, aunque no implique elaboración del malestar.

Las estrategias de afrontamiento pueden ser activas o pasivas (Cano-García, Rodríguez-Franco, García-Martínez, 2007):



- a) Las activas implican procesos de elaboración del malestar a través de: estrategias de anticipación frente al problema, análisis de las circunstancias para saber qué hacer, reflexión de posibles soluciones, búsqueda de información corroborada, regulación de las emociones, búsqueda de apoyo social, entre otras. En el caso de los/as niños/as se incluyen en esta categoría: hablar sobre el tema que les preocupa, dibujar, jugar, escribir relatos.
- b) Las pasivas implican procesos de evitación o negación del malestar mediante: el retraimiento, tratar de no pensar en el problema, tratar de no sentir nada, ignorar, negar o rechazar el evento, bromear y tomar las cosas a la ligera, etc. Posiblemente, en niñas, niños y adolescentes el uso excesivo de las pantallas para distraerse o jugar de manera solitaria, sea una estrategia de evitación.

Es preciso promover, desde los contextos familiares y escolares, la implementación de estrategias activas por sobre las pasivas, ya que dan lugar a un trabajo psíquico que permite la elaboración y superación del malestar.

### *Manifestaciones del estrés psicológico*

Si bien no suele ser sencillo identificar el estrés psicológico en niños y niñas, la presencia de ciertos cambios en el comportamiento a corto plazo nos permiten inferirlo, por ejemplo: reaparición de conductas ya abandonadas (como chuparse el dedo, mojar la cama), cambio en los patrones del sueño, tener pesadillas, cambios de humor, desafiar la autoridad, agredir, reacciones exageradas a problemas menores, dificultades de concentración, abandonar las tareas escolares. Incluso, pueden manifestar somatizaciones



como dolor de panza, dolor de cabeza. También pueden abstraerse o pasar mucho tiempo solos.

Es importante saber que cierto nivel de *estrés psicológico*, al igual que sentir enojo, miedo o ansiedad, son parte de la vida y no implican directamente padecer un “trastorno psicológico”. Sentir ansiedad y miedo es esperable cuando afrontamos una situación desconocida, un cambio repentino, una crisis. Estas emociones sirven como una señal a la que debemos prestar atención para protegernos a nosotros mismos. Por ejemplo, sentir miedo nos pone en estado de alerta, nos lleva a realizar las medidas necesarias para cuidarnos. Ahora bien, si el miedo se torna excesivo o es exagerado frente a la situación, probablemente nos paralice o restrinja las posibilidades de respuesta.

La mayoría de las madres y padres, cuenta con las habilidades necesarias para solucionar el *estrés psicológico* de sus hijos/as.

A continuación, se presentan algunas recomendaciones.

*Cómo ayudar a que los niños/as enfrenten el estrés psicológico y lo elaboren*

- Diariamente hágase un tiempo para sus hijas/os. Esté disponible para ellos, ya sea que necesiten hablar o simplemente estar en el mismo espacio físico que usted.
- Exprese interés por el día de sus hijos y por sus sentimientos. De este modo, les demuestra que, para usted, ellos son importantes.
- Ayude a que su hijo enfrente el *estrés psicológico* hablando sobre sus posibles causas y traten de encontrar juntos algunas soluciones, como reducir la conexión a las pantallas, pasar más tiempo hablando,



jugando, dibujando, haciendo ejercicios, tareas domésticas o leyendo un diario juntos.

- Anticipe las situaciones que posiblemente sean estresantes para sus hijos/as. Por ejemplo, avísele a su hijo con anticipación (pero no demasiada) que es probable que deban internar a un ser querido y háblele sobre lo que sucederá.
- Intente dar la información que los/as niños/as preguntan, de manera clara y precisa. Tenga en cuenta que la información excesiva puede causar más *estrés psicológico*.
- Atienda lo que ven por televisión y hable con ellos/as acerca de lo que ven y escuchan, de modo de ayudarlos a entender lo que sucede.
- Si observa que los niños/as no pueden o se niegan a hablar sobre sus temores o dificultades, intente hablar sobre sus propias inquietudes. Muéstrole que usted está dispuesto a tratar temas difíciles y que podrá hablar con ellos/as sobre esos temas cuando ellos/as estén listos.
- Los libros pueden ayudar a que los niños y niñas más pequeños se identifiquen con los personajes que atraviesan situaciones estresantes y vean cómo las enfrentan.
- Promueva la conexión social, sosteniendo el distanciamiento físico y destacando que gracias al aislamiento, estamos frenando el contagio y cuidando la salud de muchísimas personas. Aunque nos quedemos en casa más tiempo, nos podemos mantener en contacto a través del teléfono, los chats de video y otros medios de comunicación. Podemos sentirnos cerca, a pesar de que estemos físicamente separados.



- Busque ayuda profesional si cualquier cambio en la conducta persiste en el tiempo o si genera problemas significativos en el hogar y percibe que las recomendaciones no resultan suficientes para aliviar el malestar del niño o la niña.
- No dude en recurrir a esa ayuda en caso de que los niños o niñas tengan alguna discapacidad o trastornos del desarrollo previamente diagnosticados ya que pueden ser mucho más vulnerables a las situaciones de estrés y no contar con ciertas estrategias compensatorias para afrontarlas.

## Referencias

- Cano-García J, Rodríguez-Franco, L. y García-Martínez, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35, 29-39.
- Faraone, S. y Bianchi, E. (2018). *Medicalización, salud mental e infancias*. Teseo.
- Folkman, S. y Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review Psychology*, 55, 745–774.
- Freud, S. (1917 [1915]). Duelo y melancolía. En *Obras Completas*, Vol. XIV (pp. 235-256). Amorrortu Editores.
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. México: Martínez Roca.
- Vega, C. Z., Villagrán, M. G. y Nava, C. (2012). Estrategias de afrontamiento, estrés y depresión infantil. *Revista PsicologíaCientífica.com*, 14(21).



GOBIERNO DE LA PROVINCIA DE  
**BUENOS AIRES**



COMISIÓN DE  
INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS  
MINISTERIO DE PRODUCCIÓN, CIENCIA E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA



Stolkiner, A. (2020). *La salud en tiempos de pandemia*. Panel organizado por la Secretaría de Investigación de la Universidad Nacional de Misiones.

---

<sup>i</sup> Estos contenidos y las recomendaciones se apoyan en <https://kidshealth.org/es>