

Impacto de los conflictos armados y la pandemia por SARS-COV 2 en la salud mental infantil.

Impact of armed conflicts and the SARS-COV 2 pandemic on child mental health.

Dra. Viviana Herskovic¹

El conflicto armado y la guerra causan daños graves en la salud mental, y existe ahora una nueva población infantil afectada por ellos: los niños de Ucrania. Para mí es un tema especialmente cercano y personal porque mi abuelo paterno nació y vivió en la ciudad de Mukachevo antes de emigrar a Chile, ciudad que actualmente se encuentra en Ucrania, cerca de la frontera con Rumania y Hungría.

Según el Conflict Barometer del Heidelberg Institute for International Conflict Research, en 2021 se registraron 20 guerras altamente violentas, siendo que en 2020 había aumentado de 15 a 21 conflictos armados (1, 2).

La guerra ha sido descrita como un evento traumático para el ser humano, y sus impactos en la salud mental están respaldados por amplia evidencia. No sólo la exposición a la violencia es causa de trauma, sino también el desplazamiento forzado de la población, la pérdida de la seguridad, educación, y de la posibilidad de satisfacer necesidades básicas como alimentación, refugio y falta de atención médica, así como la

muerte de seres queridos o la amenaza a la vida. La vulnerabilidad de los niños es mayor a edades más tempranas, cuando no han desarrollado aún capacidades para afrontar el enorme estrés que significa vivir la experiencia de la guerra, pudiendo terminar normalizando el odio y la violencia. Existen otros eventos traumáticos que se pueden vivir, pero es difícil imaginar otro más desorganizador, desesperanzador, profundo y duradero que los efectos de una guerra en la vida de un niño (3,4).

Los trastornos que la guerra causa con mayor frecuencia son el de estrés post-traumático y la depresión mayor (3,5). Además, se debe considerar que la guerra tiene efectos deletéreos que pueden no constituir un diagnóstico, como son alterar las relaciones familiares, las relaciones con pares, la calidad de vida y el desempeño académico (5). Considerando además la historia actual de 2 años y medio de pandemia por SARS-COV 2, toda la población mundial ha estado sometida a un estrés crónico, que puede ser interpretado como traumático por muchas personas, ya que ha amenazado la vida propia y la de

1. Psiquiatra infantil y del adolescente, Unidad de Enlace, Hospital Luis Calvo Mackenna.

los seres queridos, ha limitado las libertades, ha sido disruptor de la vida normal (cerrando escuelas y universidades, limitando la interacción social) y en general ha transmitido el mensaje que el mundo y las personas son fuente de peligro, de enfermedad, contagio y muerte. Estos mensajes han sido amplificadas por los medios de comunicación y por redes sociales (3).

La exposición a conflictos violentos puede actuar como un factor gatillante de maltrato infantil. De la misma manera, se ha evidenciado que la pandemia incrementó el maltrato contra niños y niñas, llegando a estar presente la violencia en la mitad de los hogares encuestados en América Latina (6). No está claro el mecanismo que lleva al aumento de maltrato infantil, pero se presume que podría relacionarse a que los niños podrían desarrollar más alteraciones conductuales, ya que al estar expuestos a situaciones traumáticas, pueden presentar síntomas externalizantes como irritabilidad y pataletas, que podrían ser más desafiantes para el manejo por parte de los padres, llegando a aplicar estrategias de crianza violentas (5).

Es muy importante considerar que la familia puede actuar también como factor protector, ya que esta visión puede ser útil para el desarrollo de prevención de maltrato y de psicopatología (5). La familia, a través de vínculos seguros y una crianza positiva, puede ser factor para el desarrollo de resiliencia en los niños (5). Esto puede ser considerado al diseñar estrategias de intervención que sean enfocadas no sólo a los niños en comunidades afectadas por eventos traumáticos, sino a la familia completa (5). Uno de los focos de prevención secundaria y ter-

ciaria, en comunidades afectadas por violencia, es que los niños y adolescentes tengan la oportunidad de retomar la escolaridad, lo que tiene un efecto de organizar, dar una rutina y estabilidad, aun cuando sea una escolaridad rudimentaria e incompleta (7). Esto es aplicable tanto a los niños en zonas de guerra como a los niños que vieron afectada su escolaridad por la pandemia de coronavirus, así como debe ser una prioridad cuando existe alguna otra situación de catástrofe.

La guerra de Rusia contra Ucrania y la pandemia de COVID-19 han enfrentado a la población afectada a vivencias traumáticas en múltiples niveles, y no podemos dejar de encontrar paralelos y similitudes entre ambas, guardando las proporciones. Ha sido amenazada la vida, se ha alterado la rutina, el mundo se ha convertido en un lugar peligroso y hostil. Esto expone a toda la población a desarrollar sintomatología en la esfera de la salud mental, pero debemos poner nuestra mirada en los niños y adolescentes, que constituyen una de las poblaciones más vulnerables. La evidencia apunta a que debemos priorizar mantener los vínculos, por lo que no es aconsejable separar a los niños de sus amigos ni de sus familias extendidas. Además se deben poner grandes esfuerzos en mantener la escolaridad presencial, con el objetivo de mantener las rutinas y el espacio protector que significa el colegio y la socialización en la vida de los niños, niñas y adolescentes.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Heidelberg Institute for International Conflict Research. Conflict Barometer 2021. Fecha de consulta: 2 de mayo de 2022. Disponible en:

Contribuciones

- <https://hiik.de/conflict-barometer/currentversion/?lang=en>
2. Heidelberg Institute for International Conflict Research. Conflict Barometer 2020. Fecha de consulta: 2 de mayo de 2022. Disponible en: <https://hiik.de/conflict-barometer/bisherige-ausgaben/?lang=en>
 3. Breger, Eli. "The Effects of Armed Conflict on Child Mental Health: A Global Perspective, Part I." AACAP News, vol. 2004, no. December, Dec. 2004, pp. 296–297.
 4. Abuelashi, I. "The effect of war, violence, and hatred on children's development". *Develop Med Child Neurol*, 2021, pp. 1.
 5. Catani, C. "Mental health of children living in war zones: a risk and protection perspective". *World Psychiatry*, Feb. 2018, 17:1, pp.104-105.
 6. "La pandemia incrementó la violencia contra los niños y niñas en América Latina y el Caribe", UNICEF, 24 Jun 2021. Fecha de consulta: 13 de mayo de 2022. <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/la-pandemia-incremento-la-violencia-contra-los-ninos-y-ninas-en-america-latina-y-el-caribe>
 7. Breger, Eli. "The Effects of Armed Conflict on Child Mental Health: A Global Perspective, Part II." AACAP News, vol. 2005, no. Jan/Feb 2005, pp. 30–32.