

Experiencias traumáticas en la infancia durante el confinamiento por COVID-19. Una revisión documental

Traumatic experiences in
childhood during the confinement
by Covid-19. A documentary
review

Juan David Bañol Salazar*

David Andrés Montoya Arenas**

Recibido: 28 de mayo de 2021 – Aceptado: 23 de septiembre de 2021 – Publicado: 1 de diciembre de 2021

Forma de citar este artículo en APA: Bañol Salazar, J. D., & Montoya Arenas, D. A. (2021). Experiencias traumáticas en la infancia durante el confinamiento por Covid-19. Una revisión documental. *Ciencia y Academia*, (2), 20-36. <https://doi.org/10.21501/2744838X.4260>

* Maestrando en Neuropsicología en la Universidad de San Buenaventura, psicólogo de la Universidad de San Buenaventura. Auxiliar de investigación del grupo de investigación: Psicología y Neurociencias, en la línea de Psicología Experimental y Ciencia Cognitiva. Medellín-Colombia. Contacto: juandbanols@gmail.com

** Doctor en psicología con orientación en neurociencia cognitiva aplicada, Universidad Maimónides. Investigador Asociado Minciencias. Docente investigador grupo de investigación ECCO, Facultad de psicología Universidad Pontificia Bolivariana. Grupo Psicología y Neurociencia, Facultad de psicología Universidad de San Buenaventura Medellín - Colombia. Contacto: david.montoya@usbmed.edu.co, ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6647-4696>

Resumen

Las experiencias traumáticas en la infancia durante el confinamiento por la pandemia mundial por la COVID-19 se han incrementado, el Ministerio de Salud y Protección Social ha informado que el aislamiento físico aumentó las alteraciones de la salud mental (ansiedad, depresión y estrés postraumático) en los niños, niñas, adolescentes y jóvenes. Así mismo, se generó un mayor reporte de casos a nivel nacional por diferentes tipos de violencia en el contexto de las relaciones familiares. Se analiza la posible relación entre experiencias traumáticas en la infancia y la COVID-19 a partir de una revisión documental entre marzo y noviembre de 2020, la estrategia de búsqueda fue: *traumatic childhood experience and COVID-19, childhood emotional abuse and COVID-19, childhood neglect abuse and COVID-19, childhood physical abuse and COVID-19, childhood violence or intrafamily or poverty and COVID-19*, en bases de datos como EBSCO, Google Scholar, PubMed y Science Direct. Se encontró que durante la pandemia por la COVID-19 se ha intensificado los factores de riesgos psicosociales que propicia experiencias adversas durante la infancia, requiriéndose mayor atención en salud mental en la población colombiana.

Palabras clave

Trauma infantil; Maltrato infantil; Abuso emocional; Impacto COVID-19.

Abstract

Traumatic experiences in childhood during the confinement by the global pandemic by Covid-19 have increased, the Ministry of Health and Social Protection has reported that physical isolation increased mental health alterations anxiety, depression, and post-traumatic stress in children, adolescents, and young people also generated a greater report of cases nationwide for different types of violence in the context of family relationships. The possible relationship between traumatic experiences in childhood and Covid 19 is analyzed from a documentary review between March and November 2020, the search strategy was: -traumatic childhood experience and Covid-19- -childhood emotional abuse and Covid-19- -childhood neglect abuse and Covid-19- -childhood physical abuse and Covid-19- -childhood violence or intrafamily or poverty and Covid-19-, in the databases: EBSCO, Google Scholar, PubMed and Science Direct. It was found that during the Covid-19 pandemic, psychosocial risk factors that lead to adverse experiences during childhood have intensified, requiring greater mental health attention in the Colombian population.

Keywords

Childhood trauma; Child abuse; Emotional abuse; COVID-19 impact.

Introducción

A comienzos del año 2020, con la llegada de la pandemia por la COVID-19, el mundo enfrentó cambios rápidos y dramáticos en la interacción social al asumir el auge de la llamada “nueva normalidad”, la cual trajo por directriz gubernamental la habituación obligatoria de patrones conductuales y vinculares dentro de los microsistemas, principalmente en la familia (United Nations International Children’s Emergency Fund [Unicef], 2020b).

El objetivo de este artículo es identificar las experiencias traumáticas asociadas al confinamiento por la COVID-19 a partir de una revisión documental basada en investigaciones o reportes oficiales sobre trauma infantil, violencia intrafamiliar, abuso emocional, físico, negligencia y pobreza durante el aislamiento preventivo obligatorio, su repercusión cognitiva y emocional que se asocia en la adolescencia y adultez, especialmente en los sectores más menesterosos en el contexto colombiano.

Es importante estudiar este problema debido a que las estadísticas sobre maltrato infantil se han incrementado exponencialmente durante la pandemia y los reportes periodísticos lo han dilucidado. Mediante la Encuesta de violencia contra niños, niñas y adolescentes (Evcnna), el Ministerio de Salud y Protección Social (2019) muestra que el porcentaje de jóvenes antes de los dieciocho años que sufrieron violencia sexual, física o psicológica fue de 40,8 % en mujeres y 42,1 % en hombres. Por consiguiente, las personas que han estado expuestas a la violencia psicológica reportan más problemas de salud mental como estrés, conductas autolesivas e ideas suicidas. Así mismo, la encuesta señala que existe un elevado consumo problemático de alcohol, tanto en mayores, como en menores de edad.

De otra parte, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Unicef (2020), afirmaron que las solicitudes de restablecimiento de derechos que activaron los Equipos de Defensoría de Familia durante la emergencia sanitaria entre el periodo del 12 de marzo al 11 de junio del 2020 indican que a nivel nacional 203,76 de cada cien mil niñas, niños y adolescentes pudieron ser víctimas de cualquier tipo de violencia. Bogotá D.C. sobrepasa la tasa nacional con 394,5 posibles víctimas de cada cien mil niñas, niños y adolescentes. Los cinco departamentos con mayor incidencia en proporción a la población de niñas, niños y adolescentes son el departamento de Quindío (372,9), Tolima (324,2), San Andrés (317,18), Risaralda (315,6) y Caldas (314,8). Según Save The Children (2017), Colombia se situó como el cuarto país en el mundo donde se asesinan más niños y niñas en el mundo.

Siguiendo las estadísticas oficiales de la Policía Nacional entre marzo y noviembre de 2020, se han registrado cuatrocientos veintidós homicidios contra menores y adolescentes en Colombia (Policía Nacional de Colombia, 2020).

Existen pocas investigaciones en Colombia respecto a los efectos que conlleva la pandemia como factor detonante de las problemáticas individuales. Por lo tanto, se intentará responder a la pregunta por ¿cuál ha sido el reporte de experiencias traumáticas en la infancia, sus efectos y repercusiones a nivel psicológico a partir del confinamiento por la COVID-19? Dado que el estrés generado por la pandemia, según el análisis realizado por el ICBF en el periodo comprendido entre marzo-junio del 2020, se presentó un reporte de 42.991 solicitudes de restablecimiento de derechos, de las cuales 29.126 activaron equipos de Defensoría de Familia, de estas el 56 % fueron por motivo de violencia física, psicológica y/o negligencia; el 31 % por violencia sexual y el 13 % por otros motivos.

La emergencia sanitaria intensificó el problema preexistente sobre el trauma infantil, es decir, agudizó los patrones de crianza disfuncionales manifestados en experiencias adversas para el desarrollo cerebral del infante *a posteriori*, caracterizados en como trauma infantil, violencia intrafamiliar, abuso emocional, físico, negligencia y pobreza que se han convertido en un problema de salud pública nacional (Vostanis, 2017).

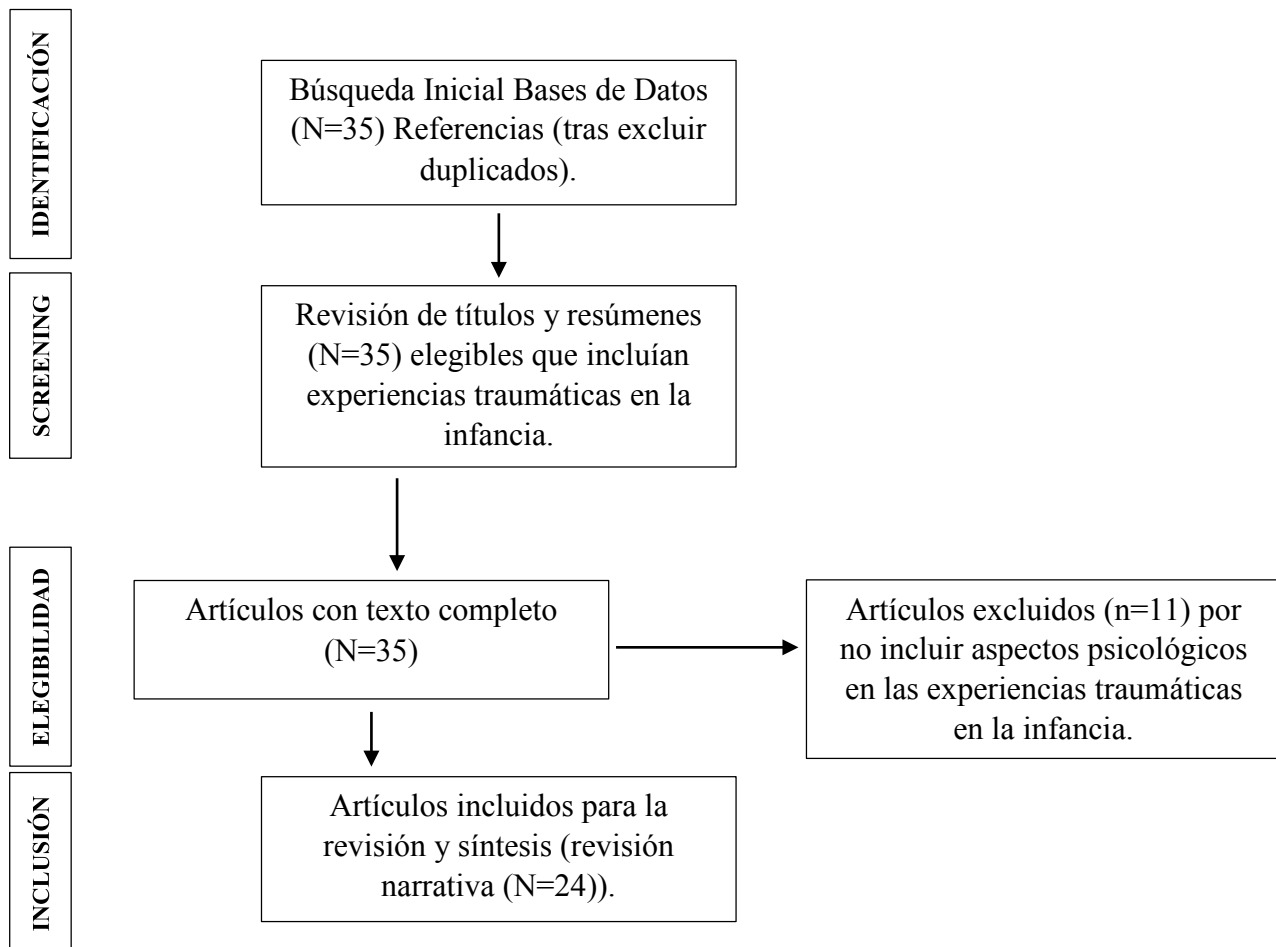
Metodología

El diseño del estudio se basó en una revisión narrativa de tipo documental de las publicaciones realizadas durante el 2020 en las siguientes bases de datos: EBSCO, Google Scholar, PubMed y Science Direct. Se utilizó la siguiente estrategia de búsqueda de *traumatic childhood experience and COVID-19, childhood emotional abuse and COVID-19, childhood neglect abuse and COVID-19, childhood physical abuse and COVID-19, childhood violence or intrafamily or poverty and COVID-19*-. El estudio de los resultados se realizó mediante el análisis crítico de lectura de la guía CASPe, considerando variables como el trauma infantil, abuso emocional, negligencia, abuso físico, violencia intrafamiliar y pobreza durante la pandemia por la COVID-19.

Criterios para seleccionar los estudios para la revisión

Se seleccionaron estudios de diferentes diseños, clasificados según el nivel de evidencia propuesto por Stetler et al. (1998). Para el análisis crítico de la lectura se tuvieron en cuenta los criterios de revisión de la guía CASPe. En esta revisión se incluyó un total de veinticuatro estudios. Los resultados de la búsqueda se indican en la figura 1.

Figura 1. Selección de resultados



Resultados

Para Posada Gómez (2020), las experiencias traumáticas en la infancia hacen referencia a distintos eventos que ocurren en la niñez y en la adolescencia, aquellas impiden e impactan de manera negativa el desarrollo evolutivo, generando estrés y malestar; además suelen poner en riesgo la integridad física y psicológica de quienes la experimentan. Por consiguiente, se incluyen las experiencias traumáticas de maltrato como la violencia intrafamiliar, el abuso emocional, el abuso físico y la negligencia. Adicionalmente, experiencias traumáticas asociadas a la violencia sociopolítica como la pobreza, el secuestro y la extorsión.

El trauma se ha definido como un conjunto de eventos que abruman la capacidad para adaptarse a la vida, lo que lleva a fuertes emociones negativas que son asociadas con el grado de amenaza experimentada o presenciada para sí mismo (Blaustein, 2013). Sin embargo, el impacto de la pandemia ha generado estrés socioemocional y financiero para muchas familias en todo el país, lo que pudo afectar las actividades de la vida cotidiana y académicas de los niños, niñas y adolescentes de estos hogares. Generalmente, la respuesta de un niño al trauma se basa en variables individuales como temperamento y funcionamiento cognitivo, naturaleza del evento y proximidad a la exposición, experiencias previas, apoyo adulto disponible y estabilidad de la rutina del día a día (Kilmer et al., 2013; Phelps & Sperry, 2020).

A continuación, se describirán los resultados de la búsqueda en función de las categorías establecidas para el presente estudio.

Discusión

Trauma infantil

Los niños dependen de sus tutores o padres para determinar cómo responden durante una crisis. Investigadores como Diab et al. (2019), han descubierto que los niños que han estado expuestos a la guerra, el trauma tiende a tener un mayor nivel de bienestar psicológico cuando los adultos en sus vidas están disponibles para calmarlos y ayudarlos con sus emociones abrumadas. Por otro lado, es posible que las escuelas tengan que considerar servicios en los que los apoyos se adaptan para

promover el bienestar psicológico de todos los estudiantes, brindar apoyo al cuidador y entornos escolares, e intervenir en importantes procesos socioemocionales y problemas de conducta (Boll & Cummings, 2008).

El aislamiento social tomado como medida profiláctica durante las pandemias es importante, pero puede tener varios impactos negativos como ansiedad y estrés en adultos y también en niños, dado que la socialización y las relaciones libres son importantes para el bienestar pues propicia el aumento de los comportamientos sociales y estimula las conexiones sinápticas, favoreciendo la construcción del cerebro social. Es decir, hay limitación en la formación de ciertas áreas del cerebro, como el deterioro en la adquisición de habilidades cognitivas, conductuales, sociales y comunicativas. Actividades físicas relevantes para un adecuado condicionamiento y desarrollo en la infancia también son restringidas, la interacción con sus pares y el abrupto corte en los procesos de socialización (Araújo et al., 2020).

Según el Ministerio de Educación Nacional (2019), en algunas instituciones educativas de Colombia los niños tienen acceso a una variedad de actividades lúdicas, evaluativas y actividades extracurriculares en la escuela, el cierre de estas implica una pérdida sustancial en los procesos de enseñanza/aprendizaje y socialización. En las escuelas se proporcionan estrategias para garantizar la salud pública, tales como, programa de alimentación equilibrada y gratuita, orientación sobre higiene, proyectos deportivos e incentivos a la ciudadanía, lo que contribuye a facilitar un desarrollo físico y mental adecuado (Phelps & Sperry, 2020).

En un contexto en el que los niños pasan todo el día en casa, hay aumento de los periodos de soledad y los momentos de autocuidado infantil. Situaciones como estas hacen frágiles a los niños, especialmente a los menores de trece años que cuidan a sus hermanos menores sin asistencia de adultos, lo que puede causar un mayor riesgo de accidentes domésticos, impactos graves en el comportamiento y trastornos del desarrollo, como el mutismo selectivo, retraso en el habla, déficit de interacción social y otros. Adicionalmente, se reporta que otras de las posibles consecuencias de los cierres de instituciones educativas es la posibilidad de que el abuso infantil no se reporte a tiempo (Araújo et al., 2020). Por lo tanto, se considera necesario valorar el impacto psicosocial, directo e indirecto de la pandemia por la COVID-19 en la población infantil y su respectiva familia.

Para el mes de agosto de 2020 (Departamento Administrativo Nacional de Estadística [DANE], 2020) la tasa de desempleo del total nacional fue 16,8 %, lo que significó un aumento de 6,0 puntos porcentuales frente al mismo mes del año anterior (10,8 %). La tasa global de participación se ubicó en 59,3 %, lo que representó una reducción de 3,6 puntos porcentuales frente a agosto del 2019 (62,9 %). Finalmente, la tasa de ocupación fue 49,3 %, presentando una disminución de 6,8 puntos porcentuales respecto al mismo mes del 2019 (56,1 %), que podría referirse

a un factor de riesgo de abuso y negligencia hacia los menores de edad. Durante este período es importante reunir recursos para asegurar que una generación de niños no experimente más de lo que una infancia marcada por estas experiencias puede traer el curso de la vida, esto es, depresión, ansiedad, trastorno por uso de sustancias, suicidio, cáncer, diabetes, enfermedades cardíacas, pobreza y muerte prematura (American Academy of Pediatrics, 2015).

Hay manifestaciones psicológicas variables como resultado de una pandemia. El trauma de la primera infancia puede afectar a un niño de muchas maneras. Así mismo, aumentar el riesgo de desarrollar una enfermedad mental y también puede retrasar el progreso del desarrollo. Además, el trauma infantil produce efectos profundos que se manifiestan en la vida posterior, como un aumento en el abuso de sustancias psicoactivas y problemas con las relaciones interpersonales o la educación, así como aumentar el riesgo de enfermedades crónicas como el asma, obesidad y trastorno por déficit de atención con hiperactividad. En este sentido, un estudio realizado en los Estados Unidos de América mostró que una cuarta parte de los padres cumplirían los criterios para el trastorno por estrés post traumático durante la pandemia, lo que muestra que la ansiedad y la salud mental de los padres pueden reflejarse en otros miembros de la familia, incluidos los niños (Ashikalli et al., 2020).

En conclusión, la presente pandemia es un factor de riesgo claro para propiciar hechos que faciliten la presencia de una experiencia traumática infantil, lo cual podría generar repercusiones en la vida adulta tanto en la salud física y mental.

Violencia intrafamiliar

Es en la sociedad donde el concepto de género encuentra su génesis por la particularidad del sexo con el que se nace y donde esas diferencias se fundamentan en relaciones de poder, es por ello que la violencia intrafamiliar "hace referencia al abuso de poder sobre los miembros más débiles que están a su cuidado, por eso afecta principalmente a los niños y niñas, a las mujeres, ancianos y ancianas y a quienes tienen alguna forma de discapacidad" (Sierra Fajardo et al., 2006, p. 82).

Se encontró que existe una marcada coincidencia entre abuso emocional infantil y violencia intrafamiliar. De hecho, algunos estudios plantean diversos factores que son propiciantes para la manifestación de esta, por ejemplo, la tensión económica en cuanto a la pérdida del trabajo y el aumento del estrés psicológico en los niños y los cuidadores (Cooke et al., 2020), junto con el aislamiento de los apoyos que pueden proteger a las familias del riesgo de la COVID-19, probablemente conducirá a mayor exposición al maltrato infantil y la violencia doméstica durante la pandemia por la COVID-19 (Humphreys et al., 2020). Aumento de las conductas de afronta-

miento negativas por parte de padres y cuidadores, por ejemplo, como el consumo de alcohol también tienen el potencial de aumentar la exposición a la violencia familiar (Choenni et al., 2017).

Aunque es notoriamente difícil recopilar datos de investigación o evidencia para sustentar los aumentos en el maltrato infantil y violencia durante las crisis, el informe presentado por el Observatorio Colombiano de las Mujeres (2020) ha indicado que la tasa de mujeres que acceden a refugios de violencia doméstica durante la pandemia por la COVID-19 ha aumentado en un 110 % en comparación al año pasado. En conjunto, a pesar de los desafíos en la medición y la presentación de informes, es probable que ocurran tratos inadecuados y formas relacionadas de violencia familiar durante la pandemia por la COVID-19, lo que apunta a una mayor necesidad de tratamiento del trauma y apoyo a niños y niñas.

Abuso emocional

El abuso emocional infantil es un maltrato que da como resultado un crecimiento y desarrollo psicológico deficiente. Implica palabras, acciones e indiferencia. Por lo general, los abusadores rechazan, ignoran, menosprecian, dominan y critican a las víctimas constantemente. Esta forma de abuso puede ocurrir con o sin abuso físico, pero a menudo hay una superposición (Garbarino & Garbarino, 1994).

Las consecuencias del abuso emocional pueden ser graves a largo plazo. Investigaciones concluyeron que es más probable que se desarrollen síntomas psicopatológicos en niños abusados emocionalmente. Estos niños pueden experimentar un patrón de por vida de depresión, distanciamiento, ansiedad, baja autoestima, relaciones inapropiadas o problemáticas, y falta de empatía (Rich et al., 1997).

Conrad-Hiebner y Byram (2020) evaluaron predictores sobre si los padres maltrataron psicológicamente o físicamente a sus hijos durante la pandemia, controlando el historial de maltrato, los síntomas depresivos de los padres, la estabilidad financiera, la edad de los padres, el sexo de los padres, la edad del niño y el sexo del niño. Los padres que perdieron sus trabajos estaban más deprimidos y anteriormente maltrataron psicológicamente a sus hijos, tenían más probabilidades de maltratar psicológicamente durante la pandemia.

Abuso físico

Según Soriano Faura (2015), el maltrato físico se entiende como toda "acción voluntariamente realizada que provoque o pueda provocar lesiones" (p. 1). Los factores asociados con el maltrato infantil entre familias con niños pequeños es

fundamental, ya que los niños más pequeños tienen un riesgo significativamente mayor de abuso infantil (U.S. Department of Health et al., 2020) y pueden ser especialmente vulnerables al estrés familiar. Se anticipó que la pérdida del trabajo de los padres durante la pandemia por la COVID-19 se asociaría positivamente con el maltrato psicológico y el abuso físico.

Autores como Conrad-Hiebner y Byram (2020) identificaron la pérdida del trabajo de los padres como un factor principal que contribuye al maltrato psicológico y abuso físico futuros, postulando los siguientes resultados. En los Estados Unidos de América, de los padres que perdieron sus trabajos, el 72,09 % maltrató psicológicamente a su hijo durante la pandemia. Mientras que, para los padres que no perdieron su trabajo, el 44,15 % maltrató psicológicamente a sus hijos durante la pandemia. En cuanto al maltrato, de los padres que perdieron el trabajo, el 37,21 % maltrató físicamente a sus hijos. Una minoría de padres (15,05 %) que no perdieron sus trabajos abusaron físicamente de sus hijos durante la pandemia.

Ahora bien, de padres con antecedentes de maltrato físico (n=112), durante la pandemia aproximadamente la mitad (48,21 %) abusó físicamente de sus hijos. Para padres sin antecedentes de abuso físico (n=230), la mayoría (96,96 %) no abusó físicamente de sus hijos durante la pandemia. Por lo tanto, los hallazgos de la investigación identifican que la pérdida del trabajo de los padres durante la pandemia puede ser perjudicial para la seguridad de los niños al aumentar el riesgo de maltrato psicológico y abuso físico durante la pandemia por la COVID-19, que probablemente tengan implicaciones a largo plazo dadas las secuelas negativas del maltrato infantil. Los esfuerzos para mantener los puestos de trabajo, reforzar la salud mental de las familias y estrategias de afrontamiento efectivas son fundamentales durante este tiempo de incertidumbre, especialmente entre las familias que se sabe que están en riesgo y con antecedentes de maltrato infantil.

Negligencia

Se define como la reiterada desatención por parte de un cuidador o progenitor con respecto al desarrollo y bienestar del niño en los aspectos de educación, salud, nutrición, desarrollo emocional y condiciones de vida segura (García-Cruz et al., 2019). Es decir, no se garantiza al niño un desarrollo biopsicoafectivo.

Existe un reconocimiento creciente del aumento de riesgo de abuso y negligencia infantil como resultado de la pandemia por la COVID-19. Diferentes factores pueden contribuir a este riesgo; para los perpetradores, factores como estrés parental, estrés financiero (Bryant et al., 2020), aumento del uso de sustancias psicoactivas, aislamiento social, enfermedad mental e interacciones negativas con los niños (cada uno de ellos pueden estar presente y potencialmente exacerbados durante esta

pandemia), los cuales están asociados con un mayor riesgo de abuso y negligencia infantil. Por lo cual, estos niños pueden experimentar riesgo aún mayor de maltrato y aislamiento (Kang & Jain, 2020).

El estudio de CDC-Kaiser Permanente Adverse Childhood Experiences (ACE) realizado entre 1995 y 1997 es una de las investigaciones más grandes sobre abuso y negligencia infantil el cual recogió información sobre diecisiete mil ciudadanos estadounidenses de clase media, permitió documentar con claridad que las experiencias infantiles adversas pueden afectar a más del 60 % de los adultos y contribuir significativamente a efectos negativos en su salud física y mental (American Academy of Pediatrics, 2015). Se continúa ratificando este mismo planteamiento. Por ejemplo, De Bellis et al. (2002) en investigaciones anteriores sugirieron que los niños maltratados evidencian alteraciones de los mediadores químicos del estrés, propiciando un desarrollo cerebral adverso y posteriormente desencadenando un trastorno por estrés post traumático (TEPT).

La preocupación por los riesgos para los niños y las familias vulnerables durante este período de aislamiento sin precedentes es cada vez más, ya que las instituciones educativas necesariamente cierran sus puertas. Los riesgos se ven agravados por las presiones adicionales de muchos padres que continúan trabajando tiempo completo durante estos períodos por lo que se generan dos escenarios. El primero, si los padres deben dejar su casa para trabajar, los niños enfrentan un mayor riesgo de negligencia en cuanto a la supervisión, es decir, no tener la supervisión adecuada para evitar que los niños tengan accidentes. El segundo, si trabajan desde casa, los padres con niños pequeños se ven obligados a tratar de satisfacer las demandas laborales y al mismo tiempo cuidar a los niños pequeños. Ahora bien, los cambios en la rutina son molestos, confusos y difíciles para la población infantil. Se esperaría un mayor comportamiento de oposición y pruebas de límites, siendo más probable que estos comportamientos provoquen respuestas inconsistentes o aversivas por parte de los padres. A todo ello deviene la ansiedad y el estrés de los padres por preocupaciones financieras, logísticas y existenciales, estas interacciones probablemente sean una receta para cambios en el comportamiento con manifestaciones de irritabilidad, abuso físico y verbal (Humphreys et al., 2020; Bryant et al., 2020).

Pobreza

A medida que las familias pierden sus fuentes de ingresos y el entorno del hogar se trastorna debido a los impactos socioeconómicos de la pandemia por la COVID-19, los niños se vuelven más vulnerables a la pobreza y es probable que se vean privados de sus necesidades básicas. Para las familias más pobres, incluidas las

que no tienen acceso a la protección social, la situación es terrible, los niños sufren la pobreza de manera diferente a los adultos y es más probable que experimenten consecuencias de por vida (Unicef, 2020a).

Aunque la propagación del virus fue de gran preocupación para las poblaciones de los grandes centros urbanos, los adolescentes rurales pueden soportar más presión debido a las dificultades para acceder a las tecnologías para el aprendizaje a distancia, la salud física y mental, limitación de servicios y el aumento de las tasas de desempleo para sus familias con la amenaza asociada de pobreza (Food Agriculture Organization, 2020). En otras palabras, la pobreza infantil es más que la falta de medios monetarios, para comprender el alcance total de la pobreza infantil, así como el impacto de la COVID-19 en ella, se debe analizar la capacidad de los niños para acceder a los servicios de salud, nutrición, vivienda, educación, agua y saneamiento (Unicef, 2020c).

Conclusiones

La naturaleza sin precedentes y la rápida evolución de la pandemia por la COVID-19, ha generado un incremento de trastornos internalizantes en niños, jóvenes y adultos. Las dinámicas familiares y las demandas del contexto se han visto perturbadas por factores externos no controlables siendo en su mayoría eventos desencadenantes de las problemáticas psicosociales, como puede ser la falta de oportunidades laborales, académicas y sociales, el recorte de personal, la falta de ingresos en el hogar, el aislamiento social, el cierre de escuelas, la ineficiencia del sistema de salud, lo novedoso e imprevisto de la virtualidad. Es decir, todo un proceso adaptativo que exigirá desplazar recursos intrapsíquicos y buscar estrategias de afrontamiento para solventar las nuevas situaciones. En contraste, en la interacción social también existen factores internos que tienen una posibilidad mayor de ser controlados, como es la ansiedad, la depresión, las pautas de crianza, la funcionalidad familiar, el apoyo entre pares, la comunicación asertiva y la autorregulación emocional. Es decir, la conducta del sujeto estará mediada por los antecedentes de la pandemia y los factores externos e internos que tengan influencia en su día a día.

Las organizaciones laborales deben adaptar los modelos de prestación de servicios en modalidades mixtas, presenciales y virtuales, para abordar los desafíos únicos de la pandemia y postpandemia por la COVID-19. Proporcionar estrategias específicas que estén informadas sobre el trauma y abordaje de las consideraciones ecológicas ante la pérdida del trabajo a través del reencuadre cognitivo, la promoción de la resiliencia y el apoyo necesario para intervenir de manera efectiva y prevenir futuras experiencias de violencia intrafamiliar, maltrato infantil y situación

de pobreza. Asimismo, el cierre de las escuelas significa que la mayor fuente de denuncias desaparecerá, lo que reducirá la detección del maltrato en niñas, niños y adolescentes. Además, debe tenerse en consideración que las visitas de control y otros cuidados médicos rutinarios se están posponiendo debido a la pandemia, en estas condiciones, los profesionales y la ciencia están perdiendo la oportunidad de detectar y prevenir el maltrato.

Las iniciativas que tienen un gran impacto en la salud general y mental de niñas, niños y adolescentes incluyen, tales como, la educación, la salud pública y las estrategias de apoyo familiar, capacitación de los padres, organización de actividades físicas y lúdicas, dieta equilibrada, tiempo y contenido de pantalla adecuados, momentos para compartir la angustia, tiempo de escucha para los niños, la transmisión de un sentido de seguridad, resiliencia, afecto, y reciprocidad en las relaciones entre los padres y niños. Es por esto que las evaluaciones oportunas, de calidad y específicas del contexto son fundamentales para comprender la escala y el alcance de la crisis, y para informar las políticas y programas nacionales para proteger a los niños más vulnerables.

Como corolario, es posible que sea difícil controlar y evitar que ocurra el maltrato infantil. De hecho, está sucediendo ahora mismo. Pero existen las herramientas para mitigar las consecuencias de este, sí se atiende tan pronto como la sociedad pueda y elija intervenir a través de políticas públicas ante las cosas que suceden en los hogares durante la pandemia por la COVID-19. Además, dado el mayor riesgo de exposición al trauma, así como la ansiedad y el dolor, durante y después de esta crisis, identificar y manejar las emociones y el estrés que afectan las interacciones familiares, detectar presuntos síntomas de estrés postraumático y proporcionar recursos prácticos como el publicado por la Red Nacional de Estrés Traumático Infantil (Nctsn) en Los Estados Unidos de América. En este sentido, “[l]as familias sobrecargadas experimentarán los mayores riesgos de violencia y requerirán el mayor apoyo. Es probable que los sistemas que normalmente están disponibles para ellos se vean comprometidos, pero deben permanecer sensibles y receptivos a estas necesidades” (Lawson et al., 2020, p. 9). Situación que no es ajena a Colombia.

Conflicto de intereses

El autor declara la inexistencia de conflicto de interés con institución o asociación de cualquier índole.

Referencias

- American Academy of Pediatrics. (2015). Las experiencias infantiles adversas y las consecuencias del trauma para toda la vida. *American Academy of Pediatrics*, 1-6. <https://www.aap.org/traumaguide>
- Araújo, L., Veloso, C., Souza, M., Azevedo, J., & Tarro, G. (2020). The potential impact of the Covid-19 pandemic on child growth and development: a systematic review. *Journal de Pediatria*, 97(4), 369-377. <https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2020.08.008>
- Ashikalli, L., Carrol, W, J. C., & Johnson, C. (2020). The indirect impact of Covid-19 on child health, Paediatrics and Child Health. *Paediatrics and Child Health*, 30(12), 430-437. <https://doi.org/10.1016/j.paed.2020.09.004>
- Blaustein, M. (2013). Introduction to childhood trauma and a framework for intervention. In E. Rossen & R. Hull (eds.), *Supporting and educating traumatized children: guide for educators and professionals* (pp. 3-21). Oxford University Press.
- Boll, B., & Cummings, J. A. (2008). *Why population-based services are essential for school mental health, and how to make them happen in your school. Transforming school mental health services: Population*. Corwin Press.
- Bryant, D. J., Oo, M., & Damian, A. J. (2020). The Rise of Adverse Childhood Experiences During the Covid-19 Pandemic. *American Psychological Association*, 12(S1), S193-S194. <https://doi.org/10.1037/tra0000711>
- Choenni, V., Hammink, A., & van de Mheen, D. (2017). Association between substance use and the perpetration of family violence in industrialized countries: a systematic review. *Trauma, Violence, and Abuse*, 18(1), 37-50. <https://doi.org/10.1177/1524838015589253>
- Conrad-Hiebner, A., & Byram, E. (2020). The temporal impact of economic insecurity on child maltreatment: a systematic review. *Trauma, Violence & Abuse*, 21(1), 157-178. <https://doi.org/10.1177/1524838018756122>
- Cooke, J. E., Eirich, R., Racine, N., & Madigan, S. (2020). Prevalence of posttraumatic and general psychological stress during Covid-19: A rapid review and metaanalysis. *Psychiatry Research*, 292. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113347>

- Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). (2020). *Estadística de Mercado Laboral Empleo y Desempleo*. <https://bit.ly/3yl8ozF>
- De Bellis, M. D., Keshavan, M. S., Shifflett, H., Iyengar, S., Beers, S. R., Hall, J., & Moritz, G. (2002). Brain Structures in Pediatric Maltreatment-Related Posttraumatic Stress Disorder: A Sociodemographically Matched Study. *Society of Biological Psychiatry*, 52(11), 1066-1078. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(02\)01459-2](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(02)01459-2)
- Diab, M., Peltonen, K., Qouta, S. R., Palosaari, E., & Punämaki, R. L. (2019). Can functional emotion regulation protect children's mental health from war trauma? a Palestinian study. *International Journal of Psychology*, 54(1), 42-52. <https://doi.org/10.1002/ijop.12427>
- Food Agriculture Organization. (2020). *Rural youth and the Covid-19 pandemic*. Nations Food and Agriculture Organization of the United.
- Garbarino, J., & Garbarino, A. (1994). *Emotional maltreatment of children*. National Committee to Prevent Child Abuse.
- García-Cruz, A. H., García-Piña, C. A., & Orihuela-García, S. (2019). Child neglect: a comprehensive look at its frequency and associated factors. *Acta Pediatr Méx*, 40(4), 199-210. <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2019/apm194c.pdf>
- Humphreys, K., Myint, M., & Zeanah, C. (2020). Increased risk for family violence during the Covid-19 pandemic. *Pediatrics*, 146(1). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0982>
- Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) & United Nations International Children's Emergency Fund (Unicef). (2020). *Boletín No2. De respuesta institucional para el abordaje integral de las violencias contra niñas, niños y adolescentes durante la emergencia sanitaria del 12 de marzo al 11 de junio de 2020*. https://www.icbf.gov.co/system/files/boletin_2_rta_inst_violencias_contra_nna_covid-19_obn_y_unicef_compressed.pdf
- Kang, T. K., & Jain, N. (2020). Child abuse and neglect in the Covid-19 era: a primer for front-line physicians ins British Columbia. *BC Medical Journal*, 62(7), 238-240.
- Kilmer, R. P., Gil-Rivas, V., & Hardy, S. J. (2013). Students responding to natural disasters and terrorism. En E. Rossen & R. Hull (Eds.), *Supporting and educating traumatized children: A guide for educators and professionals* (pp. 229-250). Oxford University Press.

Experiencias traumáticas en la infancia durante el confinamiento por covid-19. Una revisión documental

Traumatic experiences in childhood during the confinement by Covid-19. A documentary review

- Lawson, M., H., Piel, M., & Simon, M. (2020). Child Maltreatment during the Covid-19 Pandemic: Consequences of Parental Job Loss on Psychological and Physical Abuse Towards Children. *Child Abuse & Neglect*, <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104709>
- Ministerio de Educación Nacional. (2019) *Plan Estratégico Institucional 2019-2022*. https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-362792_galeria_00.pdf
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). *Encuesta de Violencia contra Niños, Niñas y Adolescentes*. Gobierno de Colombia. http://www.deceroasiempre.gov.co/Prensa/CDocumentacionDocs/2020-3-17_Colombia-VACS-Final-Report-Spanish.pdf
- Observatorio Colombiano de las Mujeres. (2020, 6 de abril). *Refugios para mujeres víctimas de violencia intrafamiliar, durante aislamiento, disponen Vicepresidencia y SAE*. <https://bit.ly/3yiTaLr>
- Phelps, C., & Sperry, L. L. (2020). Children and the Covid-19 Pandemic. *American Psychological Association*, 12(S1), S73-S75. <http://dx.doi.org/10.1037/tra0000861>
- Policía Nacional de Colombia. (2020). *Homicidios 2020*. <https://www.policia.gov.co/contenido/homicidios-2020>
- Posada Gómez, S. L. (2020). *Inventario de experiencias traumáticas en la infancia (ETI-SRCol), versión colombiana: manual de aplicación y calificación*. Sello Editorial Tecnológico de Antioquia.
- Rich, D. J., Gingerich, K. J., & Rosen, L. A. (1997). Childhood emotional abuse and associated psychopathology in college students. *Journal of College Student Psychotherapy*, 111(3), 13-28. https://doi.org/10.1300/J035v11n03_04
- Save the Children. (2017). *Colombia es el cuarto país donde se asesinan mas niños y niñas*. <https://www.alianzaporlaninez.org.co/colombia-es-el-4-pais-del-mundo-donde-se-asesinan-mas-ninos-y-ninas/>
- Sierra Fajardo, R. A., Macana Tuta, N. L., & Cortés Callejas, C. (2006). Impacto social de la violencia intrafamiliar. *Violencia intrafamiliar* (pp. 81-90). Medicinalegal. <https://www.medicinalegal.gov.co/documents/20143/49496/Violencia+Intrafamiliar.pdf>
- Soriano Faura, F. (2015). *Promoción del buen trato y prevención del maltrato en la infancia en el ámbito de la atención primaria de la salud*. http://previnfad.aepap.org/sites/default/files/2017-04/previnfad_maltrato.pdf

- Stetler, C. B., Morsi, D., Rucki, S., Broughton, S., Corrigan, B., Fitzgerald, J., Giuliano, K., Havener, P., & Sher-idan, E. A. (1998). Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. *Applied Nursing Research*, 11(4), 195-206. [https://doi.org/10.1016/S0897-1897\(98\)80329-7](https://doi.org/10.1016/S0897-1897(98)80329-7)
- U.S. Department of Health & Human Services, Administration for Children and Families, Administration on Children, Youth and Families, & Children's Bureau. (2020). *Child Maltreatment 2018*. <https://www.acf.hhs.gov/cb/report/child-maltreatment-2018>
- United Nations International Children's Emergency Fund (Unicef). (2020a). *Child Poverty and Covid-19*. <https://www.unicef.org/social-policy/child-poverty/covid-19-socioeconomic-impacts>
- United Nations International Children's Emergency Fund (Unicef). (2020b). *Impact of Covid-19 on multidimensional child poverty*. <https://data.unicef.org/resources/impact-of-covid-19-on-multidimensional-child-poverty/>
- United Nations International Children's Emergency Fund (Unicef). (2020c). *Unicef*. <https://uni.cf/3u4qse5>
- Vostanis, P. (2017). Editorial: global child mental health – emerging challenges and opportunities. *Child and Adolescent Mental Health*, 22(4), 177-178. <https://doi.org/10.1111/camh.12246>