

Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los adolescentes y las adicciones digitales

AMALIA GÓMEZ COTERO¹, FERNANDO LÓPEZ-ARMENTA² E INGRID GALÁN VERA³

RESUMEN

Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de los adolescentes y las adicciones digitales. La pandemia de COVID-19 ha provocado un cambio dramático en las rutinas de los adolescentes, un colectivo especialmente vulnerable a estresores como el aislamiento social y el sedentarismo. En este trabajo se describe el caso de un adolescente de 13 años que durante el confinamiento desarrolló dependencia al uso del móvil. Se hace una revisión de las implicaciones que la contingencia sanitaria podría tener en la salud mental de los adolescentes. **Palabras clave:** COVID-19, adolescencia, adicciones digitales, confinamiento, distanciamiento social.

ABSTRACT

Impact of the COVID-19 pandemic on adolescent mental health and digital addictions. The COVID-19 pandemic has caused a dramatic change in the routines of adolescents, a group especially vulnerable to stressors such as social isolation and sedentary lifestyle. This work describes the case of a 13-year-old adolescent who developed dependence on mobile phone use during the lockdown. The implications that the health contingency may have on the mental health of adolescents are also reviewed. **Keywords:** COVID-19, adolescence, digital addictions, lockdown, social distancing.

RESUM

Impacte de la pandèmia per COVID-19 en la salut mental dels adolescents i les addiccions digitals. La pandèmia de la COVID-19 ha provocat un canvi dramàtic en les rutines dels adolescents, un col·lectiu especialment vulnerable a estressors com l'aïllament social i el sedentarisme. En aquest treball, es descriu el cas d'un adolescent de 13 anys que durant el confinament va desenvolupar dependència a l'ús del mòbil. Es fa una revisió de les implicacions que la contingència sanitària podria tenir en la salut mental dels adolescents. **Paraules clau:** COVID-19, adolescència, addiccions digitals, confinament, distanciament social.

Introducción

La pandemia de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) es considerada como una emergencia de salud pública internacional sin precedentes que ha impactado de forma significativa la vida cotidiana de nuestra generación. En un panorama global altamente interconectado no resulta sorprendente observar cómo esta crisis sanitaria ha provocado efectos

multidimensionales inmediatos (Ann Pulk et al., 2020; Fernandes, 2020).

Diferentes gobiernos alrededor del mundo han implementado medidas restrictivas en los desplazamientos y en la interacción social en un esfuerzo por frenar y controlar el avance de esta enfermedad y salvar tantas vidas como sea posible. Dentro de estas medidas, el confinamiento domiciliario y el distanciamiento social han sido algunas de las medidas

¹Doctora en Psicología Clínica, especialista en psicoanálisis infanto-juvenil e investigadora, Instituto Politécnico Nacional (IPN), Ciudad de México; ²Maestro en Neurociencias, psicoterapeuta y consultor en salud mental, Mindum Consultoría en Salud Mental, Barcelona; ³Licenciada en Psicología Clínica, Psicoterapeuta, docente e investigadora, Instituto Leonardo Bravo, Ciudad de México.

Contacto: amaliagomez@prodigy.net.mx.

Recibido: 7/8/20 - Aceptado: 21/9/20

más controvertidas que se han implementado hasta el momento, ya que no se tiene constancia de que medidas similares hayan sido implementadas a nivel mundial en el pasado (Espada, Orgilés, Piqueras y Morales, 2020; Liu, Bao, Huang, Shi y Lu, 2020; Torales, O'Higgins, Castaldelli-Maia y Ventriglio, 2020).

A pesar de que medidas como estas fueron recomendadas por los principales organismos locales e internacionales de salud en diferentes países, existe una creciente preocupación sobre los efectos negativos que estas pueden estar produciendo en la salud física y mental de niños y adolescentes (Clemens et al., 2020; Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental, 2020; Wang, Zhang, Zhao, Zhang y Jiang 2020).

Las enfermedades infecciosas no son una situación nueva para nuestra época. A lo largo de las últimas décadas, han existido diversas crisis sanitarias de menor gravedad que en su tiempo supusieron también una prueba para la capacidad adaptativa de los individuos y las sociedades involucradas (Hall, Hall y Chapman, 2008). Según datos registrados durante brotes previos relacionados con enfermedades infecciosas, en el pasado se ha podido constatar que este tipo de crisis tienen un impacto significativo en la salud mental de la población. El temor a contraer estas enfermedades, a la muerte propia o de personas cercanas, el agotamiento intenso y la aparición de sentimientos de indefensión son solo algunos de los efectos psicológicos que se han observado durante este tipo de contingencias (Rubin, Potts y Michie, 2010; Salas Hernández, 2011).

Estresores asociados al confinamiento por COVID-19

La exposición prolongada a estresores como el temor a la enfermedad, la frustración y el aburrimiento son considerados como variables que pueden deteriorar el bienestar mental de los adolescentes, unido a la falta de contacto personal con amigos y profesores, al hacinamiento en casa y a las dificultades en la convivencia familiar bajo un clima de incertidumbre generalizada (Brooks et al., 2020).

A raíz del confinamiento implementado durante la contingencia sanitaria, los niños y adolescentes se han tenido que enfrentar a cambios

drásticos en sus rutinas y en muchos casos estos eventos han sido suficientemente disruptivos como para detonar dificultades en la adaptación a este nuevo contexto. Los padres y madres también han tenido que compaginar esta nueva realidad con nuevas prácticas en el terreno laboral, lo cual ha supuesto en muchos casos la necesidad de trabajar desde casa, sin la posibilidad de recurrir a otros cuidadores o familiares para obtener soporte en las actividades propias de la crianza y la educación de los hijos (Clemens et al., 2020).

A estos estresores generales se tendrían que agregar también las problemáticas específicas de cada familia: la pérdida de empleo, la disminución de los ingresos financieros, el duelo debido al fallecimiento de familiares cercanos, la experiencia de contraer el virus, el sometimiento a procedimientos médicos, hospitalizaciones, la aparición de otros problemas de salud física, etc. (Clemens et al., 2020; Espada et al., 2020).

El aumento del estrés psicosocial de los cuidadores (padres, madres o cuidadores externos al núcleo familiar) también representa un riesgo para el bienestar emocional y psicológico de niños y adolescentes. En un informe reciente (Fegert, Berthold, Clemens y Kölch, 2020) se pudo corroborar cómo el confinamiento y los estresores relacionados habían producido un aumento significativo de episodios de violencia doméstica. El consumo de alcohol y el abuso de otras sustancias por parte de los cuidadores también se ha correlacionado en este trabajo con una incidencia mayor de prácticas negligentes en la crianza, maltrato físico y abandono psicológico hacia los menores, lo cual, por sí mismo, representa un estresor más que puede llegar a deteriorar notablemente la salud mental de este grupo de la población.

Los niños y los adolescentes son especialmente vulnerables ante el abandono, ya que los vínculos afectivos cercanos con la familia y los cuidadores son sumamente importantes para el desarrollo psicológico. La separación prolongada de los cuidadores y la experiencia del abandono durante estas etapas tempranas de la vida han sido correlacionadas con un aumento del riesgo de padecer trastornos mentales en edades posteriores (Norredam, Nellums, Nielsen, Byberg y Petersen 2018).

En un estudio publicado por Sprang y Silman (2013) se señalan los efectos que el confinamiento y la cuarentena pueden llegar a producir en la salud mental. En este reporte se menciona que los niños y adolescentes que fueron aislados o puestos en cuarentena durante emergencias sanitarias mostraron un riesgo mayor de presentar trastorno de estrés agudo, trastorno adaptativo y procesos patológicos de duelo. En esta misma publicación, se encontró que el 30 % de los niños y los adolescentes que pasaron por la experiencia del confinamiento cumplían criterios clínicos suficientes para el diagnóstico de Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT). Observaciones como esta nos permiten considerar el hecho de que las dificultades emocionales y las alteraciones en el estado de salud mental de los niños y los adolescentes durante el confinamiento puede extenderse y mantenerse de forma crónica aun después del confinamiento (Liu et al., 2020).

COVID-19 y sus efectos en la salud mental de los adolescentes

La mayoría de los trastornos mentales muestran sus primeras manifestaciones durante la adolescencia (Centers for Disease Control and Prevention, 2020). Esto convierte a esta etapa del desarrollo en un momento crítico para la identificación y tratamiento oportuno de las situaciones que requieran atención clínica en materia de salud mental. Este tipo de problemas puede acarrear un deterioro importante en la salud física y obstaculizar la adaptación social.

Se ha observado también que, cuando los niños y los adolescentes no asisten al colegio, muestran niveles inferiores de actividad física, cambios en la dieta, pasan más tiempo expuestos a pantallas (Qin et al., 2020) y tienen patrones inestables de sueño, lo cual puede llevarlos a ganar peso y, en consecuencia, eleva el riesgo de presentar dificultades cardiorrespiratorias (Brazendale et al., 2017). El impacto negativo del aislamiento generado por la pandemia de COVID-19 ha incrementado también la prevalencia de sentimientos de agotamiento, frustración, irritabilidad, tristeza, episodios de ira, angustia e incertidumbre entre los niños y adolescentes (Ceballos y Sevilla, 2020).

Es especialmente delicada la situación en la que se encuentran aquellos adolescentes que, en el pasado, habían sido diagnosticados de algún trastorno mental o que habían presentado dificultades conductuales. En estos casos, se puede visualizar un nivel de riesgo todavía mayor ante la posibilidad de que esta serie de dificultades previas se agraven durante el confinamiento (Espada et al., 2020). Las interacciones negativas dentro del entorno familiar y la suspensión temporal de algunos servicios de salud mental pueden ser variables que aumenten el riesgo de intensificar un malestar psicológico que ya se habían expresado o que se encontraba bajo intervención clínica antes del confinamiento (Clemens et al., 2020).

El confinamiento por COVID-19 puede acentuar conductas adictivas en adolescentes

Tal como se ha mencionado anteriormente, la pandemia de COVID-19 y el confinamiento han acarreado una variedad considerable de estresores que pueden favorecer, entre otras consecuencias, la aparición de conductas adictivas. Dentro de este grupo de comportamientos de riesgo, el uso patológico del internet y el abuso de sustancias psicoactivas son algunos de los problemas que podrían ser más perjudiciales para la salud física y mental de los adolescentes a corto y largo plazo (Du et al., 2020), ya que se tiene constancia de que este grupo de población puede llegar a involucrarse en este tipo de comportamientos de riesgo en su intento por afrontar situaciones altamente estresantes (Hagan, 2005).

En este punto es importante señalar que la pandemia por COVID-19 está teniendo lugar en un contexto altamente desarrollado en términos de comunicación. Las redes sociales, internet y las aplicaciones digitales hacen posible que actualmente la información sea accesible de forma inmediata (Guessoum et al., 2020). La popularidad de los *smartphones* entre los adolescentes conlleva riesgos para la salud mental que pueden verse acentuados en el contexto del confinamiento. A través de estos dispositivos (sumado al uso de tabletas electrónicas, consolas de videojuegos y ordenadores portátiles), los adolescentes pueden tener acceso a juegos, vídeos,

películas, cómics y una larga lista de actividades recreativas; sin embargo, el uso de internet también hace posible que los adolescentes tengan acceso a juegos de apuestas, pornografía y otros tipos de materiales audiovisuales que despertan la curiosidad de los adolescentes pero que pueden resultar perturbadores (Du et al., 2020).

Durante la contingencia sanitaria se han presentado distintas variables que están asociadas con un mayor riesgo de desarrollar adicción al uso de internet, la cual se caracteriza por un uso desmedido de esta tecnología y una escasa capacidad para controlar la preocupación y la necesidad de hacer uso de estos dispositivos para conectarse. El malestar asociado a este problema generalmente produce deterioros importantes en las relaciones sociales, el estado de ánimo y las rutinas de los adolescentes (Shaw y Black, 2008). El uso excesivo de internet ha sido asociado con la presencia de síntomas de ansiedad y depresión (Keles, McCrae y Grealish, 2020), alteraciones en los hábitos de sueño (Barry, Sidoti, Briggs, Reiter y Lindsey, 2017) y su aparición podría estar influenciada por experiencias traumáticas previas (Cerniglia, Zoratto, Cimino, Laviola, Ammaniti y Adriani, 2017).

Según Vidales-Bolaños y Sádaba-Chalezquer (2017), la tecnología emerge como un medio de comunicación interpersonal que facilita a los adolescentes el acceso a entornos más amplios y distintos del ámbito familiar que les permite aprender y socializar. En esta misma línea, Iriarte Díazgranados (2007) menciona que la presencia de este tipo de problemática dentro de las familias a menudo se ve acentuada por dinámicas disfuncionales, en cuyos casos estos recursos digitales se utilizan como una distracción para evadir las responsabilidades parentales y justificar el abandono hacia los menores, fomentando así un comportamiento adictivo desde etapas del desarrollo muy tempranas.

En otro estudio, Moeller, Powers y Roberts (2012) señalan que el hecho de que los adolescentes estén conectados a estas tecnologías con tanta frecuencia no solo es un hábito sino una forma de relacionarse con sus pares y una alternativa cómoda para llenar las horas vacías que tienen sin actividades. El sentir temor de quedarse fuera del grupo o debilitar la pertenencia

al mismo genera dependencia y, así como los adolescentes pueden desarrollar adicciones a sustancias, también pueden llegar a desarrollar una fuerte dependencia psicológica a este tipo de soportes digitales, especialmente durante el confinamiento, ya que están pasando la mayor parte del tiempo en casa y se ha identificado un aumento significativo en los tiempos que pasan expuestos a pantallas (Xiang, Zhang y Kuwahara, 2020).

Lara Ortega y Pérez de Albéniz (2014) condujeron un estudio en el que identificaron que los adolescentes que hacían un uso excesivo presentaban rasgos de personalidad que los llevaban a incidir frecuentemente en conductas transgresoras asociadas a la búsqueda de sensaciones. Zuckerman (2009) describe este constructo como una disposición psicobiológica que se caracteriza por la búsqueda constante de experiencias y sensaciones excitantes, intensas y novedosas. Se señala también que las personas con esta inclinación frecuentemente toman decisiones impulsivas que los llevan a involucrarse en situaciones que conllevan riesgos físicos, legales y financieros. Frecuentemente, estas personas optan por entornos en los que abundan los estímulos sensoriales y sociales, como las actividades artísticas, los deportes de riesgo, el consumo de sustancias, prácticas sexuales riesgosas, etc.

Adolescencia y abandono

Desde el psicoanálisis, la adolescencia es considerada como una etapa en la que se experimentan cambios físicos y una serie de fenómenos psicodinámicos complejos que eventualmente llevan al adolescente a resolver este nuevo acomodamiento interno. Esta transición de la infancia a la adultez se ve impulsada por la búsqueda de la reafirmación de la nueva identidad, la adaptación a la nueva imagen corporal y el despertar de la sexualidad (Gutton, 1993).

Según Nasio (2010), la neurosis juvenil es necesaria para que el adolescente, al cabo de su metamorfosis, logre adueñarse de sí mismo; proceso que inevitablemente implicará atravesar por periodos de angustia, tristeza y rebeldía, ya que durante esta etapa se reactualizan experiencias que fueron asimiladas durante la infancia. Por

tanto, la adolescencia no solo comprende un abandono de cuerpo infantil, sino la elaboración de la pérdida que se experimenta al sentirse ajeno a aquello que lo identificaba como niño. El adolescente experimenta sensaciones que le hacen sentir la angustia de un vacío interno, pues no es niño y tampoco es adulto (Aberastury y Knobel, 1971). La tristeza del abandono de la identidad infantil frecuentemente se expresa en forma de rebeldía y conductas desafiantes, ya que el adolescente debe separarse del confort parental para individualizarse e iniciar la transición hacia el desarrollo de su identidad como adulto (Nasio, 2010).

Los adolescentes estresados por causas emocionales con frecuencia suelen tomar decisiones impulsivas que los llevan a actuar de forma errática, sin considerar las magnitudes de los riesgos y las consecuencias de sus acciones (Galván y McGlennen, 2012). En estos adolescentes, las conductas de riesgo pueden inducirlos a hechos temerarios como el consumo de sustancias, la violencia física y la delincuencia. La violencia en la adolescencia surge como una reacción ante la inestabilidad propia de esta etapa del desarrollo y estos conflictos se pueden ver magnificados cuando se encuentran en ambientes familiares disfuncionales en los que no reciben soporte emocional y tampoco se tiene acceso a una red de soporte social (Álvarez-Cienfuegos y Egea, 2003).

Los comportamientos delictivos durante la adolescencia fueron ampliamente estudiados por Winnicott en su libro "Deprivación y Delincuencia" (1984). Winnicott señala que estas conductas delincuenciales y transgresoras pueden considerarse como llamadas de auxilio que el adolescente hace a la sociedad para recibir la contención y el soporte que requieren para afrontar las crisis en las que sus recursos personales se ven superados.

A propósito de un caso clínico, en este trabajo se revisarán las vicisitudes de la adolescencia que se vieron acentuadas dentro del contexto de la pandemia de COVID-19. En la descripción de esta intervención se analizarán las repercusiones del abandono parental y el confinamiento domiciliario en la intensificación de síntomas psicopatológicos en un adolescente de 13 años y cómo esta compleja configuración de variables

propició la aparición de conductas delictivas, violencia doméstica, consumo de sustancias y adicción a internet.

Descripción del caso

Leo es un adolescente de 13 años que fue atendido en consulta privada en la Ciudad de México. La intervención se realizó en sesiones de psicoterapia individual con enfoque psicodinámico, una vez por semana. Cuando se declaró la contingencia sanitaria por la pandemia de COVID-19 las sesiones de psicoterapia continuaron a través de videollamadas, siguiendo las directrices establecidas en la Guía para la intervención telepsicológica publicada por el Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid (De la Torre Martí y Cebrián, 2018).

Previo al inicio de la intervención, Leo había sido suspendido temporalmente del colegio debido a que fue sorprendido en posesión de marihuana. Después de esta incidencia, se aferró a la idea de ya no continuar con sus estudios. Cuando su padre intentó obligarlo a retomar el colegio, Leo reaccionó con un episodio intenso de ira y lo agredió físicamente, llegando incluso a amenazarlo con un cuchillo.

En el motivo de consulta se mencionó también que Leo pasaba muchas horas haciendo uso de internet desde su teléfono móvil y otros dispositivos, aparentemente porque insistía en estar en constante comunicación con su grupo de amigos y con chicas con las que salía. Ante la cantidad excesiva de horas que Leo pasaba con el móvil su padre intentó privarlo de este dispositivo en varias ocasiones, pero en todas ellas Leo había llegado a presentar ataques de pánico. Su padre había terminado por ceder ante la fuerte dependencia que Leo había desarrollado por el móvil.

Se reportó también que, además del consumo de marihuana, el grupo de amigos de Leo le había motivado para participar en el robo con violencia a un transeúnte para despojarlo de sus objetos de valor y posteriormente venderlos. Leo también había huido de su casa en varias ocasiones; mencionó que se encontraba muy aburrido y sentía que le tenían bajo mucha presión y por eso escapaba para ver a sus amigos, consumir marihuana y visitar a la pareja que en ese momento tenía.

En los objetivos terapéuticos se estableció con el padre y la abuela que se daría prioridad a trabajar en el control de los impulsos agresivos, detener el consumo de drogas y gestionar los horarios de Leo para que disminuyera el tiempo que pasaba expuesto a pantallas.

Leo es el hijo mayor del primer matrimonio de sus padres. Cuando tenía cinco años, su padre decidió separarse de su madre y llevarse a Leo y a su hermano menor a vivir a otra ciudad. Se reportó que en este primer matrimonio había frecuentes episodios de violencia doméstica debido a que la madre de Leo tenía serios problemas de abuso de alcohol y fue por ello por lo que el padre decidió llevarse a sus dos hijos a vivir con la abuela. Esta se hizo cargo de ellos desde esa edad, ya que el padre de Leo viaja constantemente por motivos laborales. Actualmente, Leo y su hermano viven con la nueva pareja de su padre, con quien tiene un bebé de un año. Cuando la situación con Leo se volvió crítica, la abuela se mudó temporalmente con ellos para tratar de mediar en la situación, ya que Leo tiene con ella un vínculo más cercano y aparentemente representa una autoridad a la que respeta.

Cuando comenzó el confinamiento, la situación con Leo se agudizó todavía más. Las horas en internet aumentaron y se negaba a salir de su habitación incluso para comer. En varias ocasiones, fue difícil conciliar una cita para sus sesiones por videollamada porque su rutina se tornó irregular y sus horarios de sueño se vieron alterados. Pasaba el día durmiendo y durante la noche jugaba videojuegos en línea con el resto de sus amigos. La situación de aislamiento también acentuó su necesidad de escapar de casa; aun cuando las autoridades locales habían recomendado evitar salir a la calle durante esos meses, en más de una ocasión Leo consiguió escabullirse para ver a sus amigos y a su novia, argumentando después que “estaba harto” de su familia y que ni el confinamiento ni su padre lo iban a mantener encerrado en casa.

Ante este panorama, el padre de Leo amenazó con enviarlo a un internado, ya que él mismo reconocía que no tenía ninguna autoridad sobre él, que su relación ya estaba muy deteriorada y que posiblemente en una institución de este tipo le pondrían los límites que necesitaba y se mantendría alejado de las drogas.

Hasta este punto, ya se puede vislumbrar que, en el caso de Leo, se ven reflejadas varias situaciones que se mencionaron anteriormente en referencia a los riesgos del confinamiento para la salud mental de los adolescentes. En particular, se puede apreciar cómo la pandemia y los estresores asociados a esta contingencia llegaron a acentuar una serie de malestares que ya estaban presentes. Al inicio de la intervención, fue necesario ponderar en primer lugar la intensa vivencia de rechazo a la que Leo había sido expuesto a lo largo de su infancia, una situación que le hizo interiorizar una sensación de “no pertenencia” que lo motivaba a aferrarse a los únicos vínculos de los que recibía una retroalimentación positiva (sus amigos y las distintas chicas con las que salía), aun cuando esto representara una amenaza a su integridad física e implicara incluso riesgos legales.

Durante la intervención con Leo, se pudo identificar la presencia de una gran carga de enojo que había sido el resultado de toda esta historia de vida en la que frecuentemente se había sentido solo, confundido e indefenso. A la lista de estresores provocados por el confinamiento se deben sumar complejas dificultades por las que Leo atravesaba en su transición hacia la vida adulta, un proceso en el que frecuentemente se percibía “sin lugar”, especialmente en el entorno familiar.

Aparentemente, el colegio era el único entorno seguro en el que Leo había encontrado el soporte de sus profesores y compañeros. Sin embargo, este espacio ya no estaba disponible para él, primero por la suspensión de la que había sido objeto y después por el cierre indefinido de los centros. Según reportaron sus profesores al inicio de la intervención, Leo era un buen estudiante, obtenía buenas notas, cumplía con sus deberes y se involucraba de forma activa en las actividades extraescolares. Antes de sorprenderlo en posesión de drogas, Leo nunca había tenido llamadas de atención en el colegio.

Las experiencias tempranas en el caso de Leo son un punto muy importante a tomar en cuenta para rastrear las motivaciones de su comportamiento. Leo proviene de una familia disfuncional que se desintegró tras frecuentes episodios de violencia y por los problemas de alcoholismo de su madre. No se puede dejar

de ponderar el hecho de que él mismo sufrió el maternaje de una madre con una adicción en un entorno familiar hostil y amenazante.

Como ya se mencionó, los duelos constituyen uno de los elementos más complejos de la crisis del adolescente (Aberastury y Knobel, 1971; Monserrat y Utrilla, 2013). Durante esta etapa es preciso resolver una serie de pérdidas (el cuerpo, los padres, la identidad infantil...) y, en el caso de Leo, esta serie de duelos a resolver es todavía más compleja, ya que también tiene que elaborar y asimilar el abandono por parte de su madre, la separación de su abuela (uno de los pocos vínculos sanos que ha establecido), la ausencia de su padre, que generalmente está viajando, el cierre del colegio, el aislamiento social producido por el confinamiento y la amenaza de ser enviado a un internado en donde no tendrá la oportunidad de estar cerca de las personas que son significativas para él.

La contingencia sanitaria hizo que la crisis de la adolescencia se tornara aún más complicada para él, pues al venir de una familia disfuncional no dispone de ningún vínculo cercano que le proporcione soporte mientras transita en la elaboración de estos duelos. Su insistencia en cambiar constantemente de pareja (cada uno o dos meses) se puede considerar como una evidencia de su dificultad para establecer relaciones interpersonales basadas en el afecto; Leo mencionó que “se aburría” rápidamente en sus relaciones de pareja y, llegado este momento, era él quien decidía buscar a alguien más. En este punto, se puede observar cómo Leo replica el mismo estilo de vinculación que ha tenido a lo largo de su vida, un estilo basado en vínculos superficiales que termina por abandonar al cabo de un par de meses. Este patrón de vinculación basado en “rechazar y ser rechazado” aparentemente le ha generado una intensa sensación de vacío que lo ha llevado al consumo de drogas y a la adicción al móvil.

La dependencia a internet había llevado a Leo a una situación de aislamiento todavía más extrema, pues al inicio del confinamiento solía pasar todas las noches jugando con sus amigos (videojuegos en línea) o tratando de seducir a las chicas que le gustaban a través de redes sociales. En este contexto, era frecuente encontrar a Leo encerrado en su habitación y alejado de

cualquier contacto social directo con su familia, ya que la relación con su madrastra tampoco es cordial, especialmente desde que nació su medio hermano. Posiblemente Leo ha percibido que su posición dentro del sistema familiar como “primogénito” está debilitada desde el nacimiento del hijo de su padre con su nueva pareja.

En referencia al uso excesivo del móvil, Vidal-Bolaños y Sádaba-Chalezquer (2017) proponen que este tipo de tecnologías constituyen por sí mismas un medio y un fin social, ya que pueden ser aprovechadas por los adolescentes para reforzar su sentido de pertenencia dentro de los grupos sociales en los que se desenvuelven, lo cual resulta indispensable para el desarrollo saludable de los individuos. Estos autores mencionan también la necesidad de que las interacciones sociales a través de medios digitales sean proporcionales a las interacciones sociales directas (cara a cara) y alertan sobre las consecuencias negativas que pueden aparecer cuando existe un desequilibrio entre estos dos canales de interacción. En el caso de Leo, se aprecia muy claramente este desequilibrio, ya que sus interacciones sociales se reducen casi exclusivamente a los medios electrónicos, debido, en parte, al confinamiento y, en parte, a los constantes castigos a los que es sometido por su comportamiento desafiante dentro del contexto familiar. Para Leo, el móvil constituye además un refugio, una guarida en la que puede protegerse y evitar la interacción de un sistema familiar que le resulta hostil.

De la misma forma como ocurre con el uso excesivo del móvil, Leo había empezado a consumir marihuana en un intento de obtener experiencias gratificantes. Dentro del caso, este punto es particularmente importante por las repercusiones a largo plazo que el consumo de marihuana puede producir en el desarrollo neurológico cuando es consumida por adolescentes (Lubman, Cheetham y Yücel, 2015). Como se mencionó anteriormente, el consumo de sustancias también se ha correlacionado con el uso excesivo de internet, debido a que ambas problemáticas tienen factores comunes, como la búsqueda de sensaciones excitantes y la percepción inexacta de los riesgos. Según la literatura revisada, Leo podría tener un riesgo muy

elevado de incurrir en adicciones a sustancias, ya que se ha podido comprobar su susceptibilidad a desarrollar comportamientos adictivos (Lara Ortega y Pérez de Albéniz, 2014; Zuckerman, 2009), aunado a la presencia de varios casos de adicciones entre sus familiares de primer y segundo grado (Goldman, Oroszi y Ducci, 2005).

A pesar de que Leo nunca se opuso a la terapia, al inicio de la intervención se mostraba resistente a hablar sobre los distintos conflictos que le producían malestar. Ante esta dificultad en el discurso, Leo comenzó a compartir algunas canciones de *rap* con su terapeuta durante las sesiones. Las canciones que a él le gustaban contenían, en su mayoría, mensajes de violencia explícita y muerte, situación que no resulta sorprendente si se considera que Leo posee recursos personales limitados para gestionar y neutralizar la agresividad que se nutre de diferentes fuentes, de forma que las pulsiones de vida (o la libido) no parece estar muy disponible debido a las carencias afectivas sufridas a lo largo de su vida.

Después de un par de meses de terapia, Leo había conseguido progresos notorios. Los episodios de impulsividad con su familia habían disminuido significativamente y se comenzaba a mostrar flexible ante la idea de volver al colegio. La comunicación con la terapeuta había mejorado también; Leo comenzó a mostrarse más abierto y se comportaba de forma complaciente y amable en todo momento.

Los avances que Leo había conseguido se vieron truncados cuando se declaró la contingencia sanitaria y las sesiones de terapia tuvieron que reprogramarse para llevarse a cabo a través de videollamadas. Cuando esta situación comenzó, Leo mostró un retroceso considerable, los conflictos en casa se volvieron frecuentes otra vez y el tiempo que pasaba en internet incrementó exponencialmente. Durante algunas semanas fue difícil hacerle hablar durante las sesiones: se mostraba apático, notoriamente cansado y con un estado de ánimo decaído. Posiblemente, el cambio en la dinámica de las sesiones de terapia fue experimentado por Leo como un abandono por parte de su terapeuta. En estas semanas, su padre volvió a mencionar la opción de enviarlo a un internado, idea que tuvo un impacto profundo en Leo, ya que consideraba que su padre

estaba tratando de deshacerse de él.

Después de varias sesiones *online*, se consiguió que Leo fuera recuperando el vínculo con su terapeuta, disminuyó el número de horas que pasaba en internet y retomó su rutina normal de descanso. Actualmente, se muestra motivado para cambiar los patrones de comportamiento que le generaron problemas en el pasado, el consumo de marihuana se ha suspendido y Leo está dispuesto a convencer a su padre para que no lo envíe a un internado y le permita volver al colegio en el que estudiaba antes.

Conclusiones

La crisis sanitaria por la pandemia de COVID-19 ha provocado un cambio drástico en las rutinas de los adolescentes. Dado de que esta es una contingencia todavía vigente, profesionales y académicos de la salud mental han alertado sobre los deterioros que el confinamiento domiciliario y el distanciamiento social podrían provocar en el bienestar psicológico de la población y especialmente en los más jóvenes. Los adolescentes son un grupo especialmente vulnerable ante este tipo de eventos, ya que además de los estresores inherentes a una contingencia sanitaria de esta magnitud, se debe considerar el hecho de que este colectivo se encuentra en un momento decisivo del desarrollo neuropsicológico que puede verse fácilmente alterado por factores como el exceso de estrés, el aislamiento, el sedentarismo, las conductas adictivas y otros hábitos nocivos para la salud. Debería tenerse una especial consideración con aquellos adolescentes que, por su historia de vida o el contexto en el que viven, presentan un nivel todavía mayor de vulnerabilidad, ya que los estresores asociados a la pandemia pueden agudizar situaciones conflictivas gestadas en el pasado.

La suspensión temporal de algunos servicios de salud mental ha representado un obstáculo para que muchos adolescentes en situación de vulnerabilidad tengan acceso a recursos externos que les brinden soporte y contención emocional en estos tiempos de incertidumbre. Ante casos como el descrito en este trabajo, es importante que los profesionales de salud mental adaptemos nuestros servicios para que el distanciamiento social no sea un impedimento en

el momento de brindar atención a quienes necesitan acompañamiento. Como se ha podido ilustrar, el impacto que la pandemia por COVID-19 está teniendo en la salud mental de la población es todavía incierta y harán falta más estudios para implementar estrategias comunitarias que protejan a los grupos más vulnerables.

Bibliografía

- Aberastury, A., y Knobel, M. (1971). *La adolescencia normal: un enfoque psicoanalítico*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Álvarez-Cienfuegos, A. y Egea, F. (2003). Aspectos psicológicos de la violencia en la adolescencia. *Revista de Estudios de Juventud*, 62:37-44.
- Ann Pulk, R., Leber, M., Tran, L., Ammar, M., Amin, N., Miller, L., y Yazdi, M. (2020). Dynamic pharmacy leadership during the COVID-19 crisis: Optimizing patient care through formulary and drug shortage management. *American Journal of Health-System Pharmacy*, zxaa219
- Barry, C. T., Sidoti, C. L., Briggs, S. M., Reiter, S. R., y Lindsey, R. A. (2017). Adolescent social media use and mental health from adolescent and parent perspectives. *Journal of adolescence*, 61, 1-11.
- Brazendale, K., Beets, M. W., Weaver, R. G., Pate, R. R., Turner-McGrievy, G. M., Kaczynski, A. T., ... y von Hippel, P. T. (2017). Understanding differences between summer vs. school obesogenic behaviors of children: the structured days hypothesis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 100.
- 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. *The Lancet*, 395(10227), 912-920.
- Ceballos Marón, N. A. y Sevilla Vallejo, S. (2020). El Efecto del Aislamiento Social por el Covid-19 en la Conciencia Emocional y en la Comprensión Lectora. Estudio sobre la Incidencia en Alumnos con Trastornos de Aprendizaje y Menor Acceso a las Nuevas Tecnologías. *Revista Internacional de Educación para la Justicia Social*, 9(3).
- Centers for Disease Control and Prevention (2020). *Data and statistics on children's mental health*. Washington: U.S. Department of Health & Human Services. Recuperado de <https://www.cdc.gov/childrensmentalhealth/data.html>
- Cerniglia, L., Zoratto, F., Cimino, S., Laviola, G., Ammaniti, M., y Adriani, W. (2017). Internet Addiction in adolescence: Neurobiological, psychosocial and clinical issues. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 76, 174-184.
- Clemens, V., Deschamps, P., Fegert, J. M., Anagnostopoulos, D., Bailey, S., Doyle, M., Eliez, S., Hansen, A. S., Hebebrand, J., Hillegers, M., Jacobs, B., Karwautz, A., Kiss, E., Kotsis, K., Kumperscak, H. G., Pejovic-Milovancevic, M., Råberg Christensen, A. M., Raynaud, J. P., Westerinen H. y Visnapuu-Bernadt, P. (2020). Potential effects of "social "distancing measures and school lockdown on child and adolescent mental health. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 29, 739-742.
- De la Torre Martí, M. y Cebrián, R. P. (2018). *Guía para la intervención telepsicológica*. Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid.
- Du, J., Fan, N., Zhao, M., Hao, W., Liu, T., Lu, L., ... y Xu, S. (2020). Expert consensus on the prevention and treatment of substance use and addictive behaviour-related disorders during the COVID-19 pandemic. *General Psychiatry*, 33(4).
- Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras, J. A. y Morales, A. (2020). Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 31(2), 109 - 113
- Fegert, J. M., Berthold, O., Clemens, V. y Kölch, M. (2020). COVID-19-Pandemie: Kinderschutz ist systemrelevant. *Dtsch Arztebl Int*, 117, 14.
- Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental (2020). *Salud Mental en la Infancia y la Adolescencia en la era del COVID-19*. Madrid: Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental. Recuperado de: <https://aepnya.es/salud-mental-en-la-infancia-y-adolescencia-en-la-era-del-covid-19>
- Galván, A. y McGlennen, K. M. (2012). Daily stress increases risky decision-making in adolescents: A preliminary study. *Developmental Psychobiology*, 54(4), 433-440.
- Goldman, D., Oroszi, G. y Ducci, F. (2005). The

- genetics of addictions: uncovering the genes. *Nature Reviews Genetics*, 6(7), 521-532
- Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carre-
tier, E., Minassian, S., Benoit, L. y Moro, M. R.
(2020). Adolescent psychiatric disorders dur-
ing the covid-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry research*, 113264.
- Gutton, P. H. (1993). *Lo puberal*. Madrid: Paidós.
- Hagan, J. F. (2005). Psychosocial implications of
disaster or terrorism on children: A guide for
the pediatrician. *Pediatrics*, 116(3), 787-795.
- Hall, R. C., Hall, R. C., y Chapman, M. J. (2008).
The 1995 Kikwit Ebola outbreak: lessons hos-
pitals and physicians can apply to future viral
epidemics. *General Hospital Psychiatry*, 30(5),
446-452.
- Iriarte Díazgranados, F. I. (2007). Los niños y las
familias frente a las Tecnologías de la Informa-
ción y las Comunicaciones (tics). *Psicología
desde el Caribe*, (20), 208-224.
- Keles, B., McCrae, N. y Grealish, A. (2020). A sys-
tematic review: the influence of social media
on depression, anxiety and psychological dis-
tress in adolescents. *International Journal of
Adolescence and Youth*, 25(1), 79-93.
- Lara Ortega, F. y Pérez de Albéniz, G. (2014).
Relación entre la variable búsqueda de sensa-
ciones y la conducta de abuso de internet en
adolescentes. *International Journal of Develo-
pmental and Educational Psychology*, 1(1).
- Liu, J. J., Bao, Y., Huang, X., Shi, J. y Lu, L. (2020).
Mental health considerations for children quar-
antined because of COVID-19. *The Lancet
Child & Adolescent Health*, 4(5), 347-349.
- Lubman, D. I., Cheetham, A. y Yücel, M. (2015).
Cannabis and adolescent brain development.
Pharmacology & therapeutics, 148, 1-16.
- Moeller, S., Powers, E. y Roberts, J. (2012). "The
world unplugged" and "24 Hours without me-
dia": Media literacy to develop self-awareness
regarding media. *Comunicar*, 20(2), 45-52.
- Montserrat, A. y Utrilla, M. (Eds.) (2013). *Clínica
Psicoanalítica en Adolescentes. Sus vicisitu-
des*. Madrid: Biblioteca Nueva y Asociación
psicoanalítica de Madrid.
- Nasio, J. D. (2010) *¿Cómo actuar con un adoles-
cente difícil? Consejos para padres y profesio-
nales*. Buenos Aires: Paidós.
- Norredam, M., Nellums, L., Nielsen, R. S., By-
berg, 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 & Adolescent
Psychiatry*, 27(4), 439-446.
- Fernandes, N. (2020). Economic effects of co-
ronavirus outbreak (COVID-19) on the world
economy. SSRN, 3557504. Recuperado de:
https://papers.ssrn.com/sol3/Delivery.cfm/SSRN_ID3574729_code302968.pdf?abstractid=3557504&mirid=1
- Qin, F., Song, Y., Nassis, G. P., Zhao, L., Cui, S.,
Lai, L., Wu, Z., Xu, M., Qu, C., Dong, Y. Wang,
Z., Geng, X., Zhao, C., Feng, Y., Han, Z., Fan,
Z. y Zhao, J. (2020). Prevalence of Insufficient
Physical Activity, Sedentary Screen Time and
Emotional Well-Being During the Early Days
of the 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)
Outbreak in China: A National Cross-Sectional
Study (3/31/2020). *The Lancet, pre-print*. Re-
cuperado de SSRN:
<https://ssrn.com/abstract=3566176or>
<http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3566176>
- Rubin, G. J., Potts, H. W. W. y Michie, S. (2010).
The impact of communications about swine
flu (influenza A H1N1v) on public responses
to the outbreak: results from 36 national te-
lephone surveys in the UK. *Health Technology
Assessment*, 14(34), 183-266.
- Salas Hernández, J. (2011). Prevalencia del sín-
drome de Burnout y estrategias de afronta-
miento durante una epidemia por influenza
AH1N1. *Suma Psicológica*, 18(2), 17-28.
- Shaw, M. y Black, D. W. (2008). Internet addic-
tion. *CNS drugs*, 22(5), 353-365.
- Sprang, G. y Silman, M. (2013). Posttrauma-
tic stress disorder in parents and youth after
health-related disasters. *Disaster Medicine
And Public Health Preparedness*, 7(1), 105-110.
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M.
y Ventriglio, A. (2020). The outbreak of CO-
VID-19 coronavirus and its impact on global
mental health. *International Journal of Social
Psychiatry*, 66(4), 317-320.
- Vidales-Bolaños, M. J. y Sádaba-Chalezquer, C.
(2017). Adolescentes conectados: La medi-
ción del impacto del móvil en las relaciones
sociales desde el capital social. *Comunicar*,
25(53), 19-28.
- 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.
- Winnicott, D. W. (1984). *Deprivación y delincuencia*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Xiang, M., Zhang, Z. y Kuwahara, K. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on children and adolescents' lifestyle behavior larger than expected. *Progress in cardiovascular diseases*, S0033-0620(20), 30096-7.
- Zuckerman, M. (2009) Sensations seeking. En M. R. Leary y R. H. Hoyle (Eds.), *Handbook of individual differences in social behavior*, 455-465. New York: Guilford Press.