

Adolescencia

SECCIÓN A CARGO DEL *SERVICIO DE ADOLESCENCIA DEL HOSPITAL DE NIÑOS RICARDO GUTIÉRREZ*^a

Los adolescentes y la pandemia: Su impacto en el año 2020

DIANA PASQUALINI^b

1. Introducción

La **epidemia** causada por el coronavirus 2 (SARS-CoV-2) se identificó en diciembre de 2019 en Wuhan, China; fue declarada una **emergencia de salud pública** en enero de 2020 y definida como una **pandemia** en marzo de 2020.¹

R. Horton, editor jefe de The Lancet, refiere que COVID-19 es una **sindemia**. El término “sindemia” se refiere a problemas de salud sinérgicos que afectan la salud de una población en sus contextos sociales y económicos. Para su abordaje no basta un tratamiento o una vacuna protectora, sino que además es necesario prestar mucha atención a dichos contextos y a la desigualdad socioeconómica.² La enfermedad por COVID-19 no es prevalente en los niños y adolescentes. Sin embargo, cabe la posibilidad de casos graves e incluso la muerte, especialmente en niños con comorbilidades.³ Al 10 de noviembre de 2020 se confirmaron 8080 casos en menores de 18 años, en Argentina. Requirieron cuidados intensivos 285, asistencia respiratoria mecánica 90 y fallecieron 69. Fueron registrados 63 casos de Síndrome Inflamatorio Multisistémico. Los síntomas que prevalecieron fueron respiratorios, luego neurológicos y por último gastrointestinales.⁴

A raíz de la pandemia, el 20 de marzo de 2020 se estableció en Argentina una cuarentena obligatoria también denominada “Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio” (ASPO). Este “aislamiento social preventivo y obligatorio” originalmente se encontraba previsto hasta el 31/03/20 y fue sucesivamente prorrogado mediante diversos

Decretos hasta el 7 de junio y, con ciertas modificaciones según el territorio, hasta el 20 de diciembre de 2020.⁵

2. Impacto de la pandemia y el aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) en las adolescencias

2.1. A fin de conocer el impacto de la pandemia y el ASPO en la vida de adolescentes y jóvenes se realizó un análisis de texto cualitativo de encuestas y textos referidos a adolescentes en pandemia que figuran a continuación.

- a. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en Argentina llevó a cabo dos Encuestas Rápidas para conocer las percepciones, hábitos, actitudes y cambios ocasionados por la pandemia en la población. La primera se realizó en abril de 2020, a una muestra de 2678 hogares. La segunda se realizó en julio a una muestra de 2525 hogares. El perfil definido fue hogares con niñas, niños y adolescentes residentes en áreas urbanas de la República Argentina, con representación nacional y regional.⁶⁻⁸
- b. La Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) realizó una encuesta anónima abierta a 4562 niños y adolescentes de 6 a 18 años de todo el país en septiembre de 2020.⁹
- c. FUSA (Fundación Salud del Adolescente) realizó una encuesta a adolescentes de 10 a 21 años de sectores urbanos en abril de 2020 con alcance federal. Se analizaron 1253 encuestas.¹⁰

a. *DRA. LAURA MILGRAM, DRA. ALEJANDRA ARIOVICH, DRA. MARÍA CARPINETA, DR. DOMINGO CIALZETA, DRA. SOLEDAD MATIENZO, DRA. NORA POGGIONE, DR. PABLO POSTERNAK, DRA. MARÍA CECILIA RUSSO, LIC. GABRIELA MAYANSKY, DRA. VALENTINA ESRUBILSKY, LIC. MALA NAHMOD, LIC. SUSANA TOPOROSI, DRA. BETIANA RUSSO.*

b. Médica pediatra. Especialista en adolescencia.

Contacto: adolescenciahnr@gmail.com

- d. El Hospital Italiano realizó una encuesta a adolescentes del país entre 12 a 20 años sobre “Conductas de los adolescentes durante el aislamiento social preventivo y obligatorio” por las redes sociales del 16/08/2020 al 5/9/2020. Se analizaron 1535 encuestas.¹¹
- e. El Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA) realizó una encuesta en 5760 hogares, a través de entrevistas telefónicas, fecha del relevamiento julio octubre de 2020. Al finalizar el trabajo de campo los resultados alcanzados fueron 5728 Hogares, 17 920 Componentes, 4220 Niños/as.¹²
- f. Chicos.Net, entre los meses de julio y agosto de 2020, desarrolló una investigación bajo un diseño cualitativo. Los datos obtenidos fueron de 24 entrevistas semiestructuradas a adolescentes de 13 a 18 años (12 pertenecientes a nivel socioeconómico medio y 12 a nivel socioeconómico bajo) equilibradas en género y edad en los entrevistados.¹³
- g. El Instituto Gino Germani realizó una encuesta entre el 4 y el 8 de mayo sobre el consumo de alcohol en tiempos de cuarentena en el Área Metropolitana de Buenos Aires. El relevamiento llegó a casi cinco mil personas de 18 años o más que cumplían entre 45 y 50 días de cuarentena.¹⁴
- h. Se incluye un resumen de las proyecciones de UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) y CLACSO (Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales) sobre la salud sexual y reproductiva.^{15,16}

2.2. En un primer momento se realizó un análisis de texto cualitativo de las encuestas de UNICEF, SAP, FUSA y del Hospital Italiano y se rescataron algunos aspectos referidos en la tabla 1.⁶⁻¹¹ (Ver Tabla 1)

A continuación, se refieren algunos de los hallazgos mencionados en dicha tabla y se comparan con otras encuestas/textos.

Ante la pregunta “Sabes por qué ASPO/Estás de acuerdo con el ASPO/Compromiso con el ASPO”, la mayoría de los adolescentes refirieron estar de acuerdo con las medidas tomadas y en un principio las cumplieron en gran medida.⁶⁻¹¹ Sin embargo, algunos no pudieron cumplir con las normas del ASPO debido a las condiciones de ha-

cinamiento en el hogar, la falta de recursos esenciales para su cuidado y la escasa presencia del Estado en los testeos y en el acceso a la salud.^{12,13}

Los adolescentes fueron críticos respecto del comportamiento de los adultos, en particular con el incumplimiento de las medidas de restricción. Perciben como injusto que ellos no puedan disfrutar de su libertad mientras que sienten que ciertos adultos son egoístas y no parecen preocuparse por los demás.^{6-9,13} En cuanto a **la salud mental**, los adolescentes experimentan mayores niveles de ansiedad, miedo y preocupación. Y lo expresan verbalmente y/o con una preocupación o tristeza profunda, hábitos de alimentación o patrones de sueño no saludables, problemas de atención y dificultad para concentrarse. A estos riesgos se añaden, en los casos de mayor vulnerabilidad, los de ser víctimas de situaciones de violencia de género, doméstica, sexual, acoso en redes, etc., como bien lo exponen varios estudios.^{7,8,12,17}

La encuesta realizada por el Observatorio de la Deuda Social (ODSA) de la UCA refiere que en los hogares con estilos de crianza negativos los retos en voz alta, las penitencias y la violencia física aumentaron especialmente en el estrato social bajo marginal y en todos los grupos de edad.¹² Algunos pudieron dialogar de sus malestares con amigos y dentro del grupo de convivencia predominantemente con la madre.^{6-8,10,11,13}

Ante la pregunta ¿Hay algo que te preocupe durante esta cuarentena? los adolescentes refirieron preocupación por los otros, especialmente el temor de que se enfermaran familiares y amigos, por la pandemia y la situación económica. También contaron sus malestares por la omisión de eventos importantes, cumpleaños, ceremonias y fiestas de graduación, reuniones de exalumnos, planes de vacaciones, nacimientos y funerales.^{6-11,13}

Ante la pregunta “De las cosas que hacías antes de la cuarentena, ¿extrañas alguna? fueron referidos frecuentemente los encuentros con amigos y familiares, la escuela, las actividades sociales y al aire libre, la interrupción de proyectos. Los más grandes añoran aspectos referidos a la sexualidad.^{6-11,13} La investigación de Chicos.Net refiere que los adolescentes de nivel socioeconómico medio extrañan la escuela presencial como espacio de encuentro con amigos y amigas, así como la posibilidad efectiva de aprender contenidos. Los



de sectores populares extrañan más la escuela como una “segunda casa” o “familia” donde reciben aprendizajes, saberes, afectos y satisfacen necesidades básicas como la alimentación y reciben insumos para las tareas.¹³

Ante la pregunta “¿Hay alguna cosa positiva durante la cuarentena?” algunas respuestas fueron diferentes según el nivel socioeconómico. Los adolescentes de sectores medios manifiestan haber aprendido a convivir con la familia, entienden que hay momentos de mayor susceptibilidad y la necesidad de consensuar. Han aprendido a respetar los tiempos y los espacios personales (facilitado por sus condiciones de vivienda), compartir horas de comida y aprovechar esos espacios para conversar y acordar la realización de tareas domésticas con sus madres, padres y hermanos.⁶⁻¹² Algunos han adquirido nuevos saberes tecnológicos, artísticos y culturales.¹³ En el caso de los jóvenes de sectores populares, existe también una valoración del tiempo compartido en familia, pero además algunos han participado en actividades comunitarias, vivenciando un sentido de solidaridad a partir de compartir en la carencia.¹³

2.3. Pantallas en pandemia

Los cierres de las escuelas a causa del COVID-19 han llevado a los adolescentes a tener que participar de las clases desde su casa a través de soluciones digitales. Esto puso de manifiesto la inequidad en los recursos, el acceso y la conectividad en las familias y las comunidades.⁶⁻¹³ En los sectores medios, las clases online suelen ser acompañadas por la infraestructura necesaria, y muchas veces en un ambiente privado y cálido. En contraste, en los sectores más pobres, la continuidad de la escolarización peligró debido a la falta de tecnologías, conectividad, el hacinamiento y las deficiencias educativas de padres y madres. El principal medio de comunicación con los docentes es el WhatsApp que suele usarse en forma compartida.^{12,13}

Hubo jóvenes que expresaron ansiedad y/o fatiga ante las clases virtuales. Y padres, madres y cuidadores que sintieron mayor estrés ya que se vieron obligados a encontrar nuevas opciones de cuidado infantil o a dejar de acudir al trabajo.^{6-11,13} En relación con sus amigos y amigas, muchos adolescentes mantienen contacto on line, chatean, festejan cumpleaños, especialmente las mujeres. Pero para otros la relación se ve alterada frente a

la falta de conectividad, dispositivos y no asistencia a la escuela.^{12,13} El uso intensivo de las pantallas trajo aparejado además el aumento del riesgo de padecer ciberacoso y grooming.⁶⁻⁸

2.4. Consumos en la cuarentena

Según la encuesta realizada por el Hospital Italiano, durante la cuarentena, los adolescentes afirmaron haber consumido alcohol, marihuana, tabaco y otras drogas en menor medida que previo al ASPO.¹¹ Coinciden los jóvenes de 18 a 24 años que participaron de la encuesta realizada por el Instituto Gino Germani. En este grupo se cuadruplicó el número de jóvenes que mencionan no consumir bebidas alcohólicas y se redujo a la mitad el porcentaje de quienes consumían bebidas alcohólicas exclusivamente los fines de semana.¹⁴

2.5. Salud sexual y reproductiva

La CEPAL refiere en octubre 2020 que los cuatro pilares de la cobertura universal en salud sexual y reproductiva se están afectando. Ellos son la disponibilidad de los servicios de salud sexual y reproductiva; los recursos y equipamiento; la demanda y el acceso a los servicios de salud. La interrupción de los servicios en la atención primaria lleva a una crisis en la salud sexual y reproductiva y a un agravamiento de las desigualdades sociales ya que ellos son los que ofrecen la consejería en anticoncepción, el acceso a métodos anticonceptivos, los controles pre y post natales.¹⁵

UNFPA refiere que una consecuencia de que los países se hayan “bloqueado” para evitar la propagación de la enfermedad por COVID-19 es la desaparición de muchos factores que protegen la salud de los adolescentes. Esto incluye el acceso a escuelas y comunidades que comúnmente vinculan a los estudiantes con el apoyo de pares y las redes sociales, adultos de apoyo, educación sexual, espacios seguros, y productos y servicios de salud. En Argentina se ha identificado que la Pandemia de COVID-19 afecta al acceso a los anticonceptivos modernos por dificultades en el abastecimiento y provisión pública y por dificultades de las mujeres en edad reproductiva para adquirir los anticonceptivos con sus propios recursos en farmacias. El acceso es más dificultoso para los métodos de corta duración (condones, anticonceptivos orales e inyectables) que para los métodos reversibles de larga duración (implantes subdérmicos y dispositivos Intrauterinos). Las proyecciones de Naciones Unidas estiman que luego del COVID-19 el porcen-

taje de mujeres con “Necesidades Insatisfechas de Planificación Familiar” retrocederá en República Argentina cerca de 20 años pasando de 11,1 % a 17,7 %. La pérdida de estos factores amplificará las vulnerabilidades existentes a los malos resultados, incluidos el embarazo no deseado y el VIH.¹⁶

2.6. Otros cambios relacionados con el COVID-19

La disminución del ingreso en los hogares, la pérdida del empleo de los padres, el aumento del riesgo de exposición a la violencia, la estigmatización y la discriminación relacionadas con el COVID-19, expresados por varios trabajos, aumentan el malestar psicosocial en niños y adolescentes.⁶⁻¹³ El ASPO limitó de modo muy relevante el movimiento de las personas y en especial de los niños/as y adolescentes. Si bien la problemática del comportamiento sedentario frente a pantallas y de la insuficiente actividad física en niños/as y adolescentes es preexistente al ASPO, es un fenómeno que se profundizó en este contexto.¹² Durante la pandemia una proporción elevada de niños/as y adolescentes no realizaron sus controles de salud periódicos y en mucha menor medida los controles de salud odontológicos.¹² Muchos de ellos no recibieron las vacunaciones correspondientes por calendario nacional.⁶⁻⁸

2.7. En cuanto a la **reacción a la pospandemia** las tres primeras cosas que quieren hacer los niños y adolescentes una vez que termine la pandemia son encontrarse con sus afectos, volver a la rutina y a la escuela y salir al aire libre y hacer actividad física.¹⁶ Sin embargo, hubo adolescentes que cuando se modificaron las condiciones del ASPO manifestaron dificultades para salir y el 10% se opuso entre moderada y firmemente.⁷ Por otro lado, con las fiestas de fin de año y el comienzo del verano hubo un cambio de conductas en los jóvenes. El aumento de los encuentros sociales, el festejo de las fiestas y las vacaciones se relacionaron con una relajación en las medidas contra el COVID-19 asociado al aumento del consumo de alcohol.¹⁸

3. REFLEXIONES Y COMENTARIOS

En este texto, el protagonista es el/ la adolescente. El entorno en el año 2020 fue teñido por la pandemia por COVID-19 y el ASPO. Recordemos que *la transición de la niñez a la adolescencia* se caracteriza por múltiples cambios que abarcan toda la esfera de la vida. Pero, priorizando algunos, los/ las adolescentes comienzan a desarrollar su

propia identidad y el foco de su atención cambia de los padres a los compañeros, aumenta la importancia de las amistades y las relaciones románticas. Y en la salida a la exogamia, la escuela cumple un rol fundamental, así como las salidas con pares.¹⁹ La pandemia por COVID-19 como el ASPO los obligó a distanciarse físicamente de sus compañeros y amigos y no asistir presencialmente a la escuela,⁶⁻¹³ por lo cual su salud y desarrollo fueron comprometidos seriamente. Como ejemplo evidente, *la salud física y mental* se afectó mundialmente.^{6-13,20,21} Los y las adolescentes expresaron ansiedad, miedo y preocupación; se alteraron hábitos de sueño y alimentación, el sedentarismo aumentó, así como el uso de pantallas y esto se asoció a aumento de la obesidad y pubertad temprana en algunas niñas.^{22,23}

El *acceso a servicios de salud* por causas no relacionadas al covid se dificultó por lo cual disminuyeron las vacunaciones y las consultas por control/preventivas y la atención de otras patologías como las enfermedades crónicas y de salud mental, como así también las necesidades en salud sexual y reproductiva.^{12,15,16} La ausencia de presencialidad en las escuelas y en otros lugares comunitarios sumaron dificultades, pues todos ellos brindan una plataforma para la promoción de la salud y contribuyen a evitar embarazos precoces, enfermedades infecciosas, trastornos mentales, discapacidad relacionada con lesiones y desnutrición.²⁴⁻²⁶ La acción sanitaria privilegió una mirada biologicista y centrada en el virus, sin tener en cuenta la complejidad del ser humano y que los traumas que se enfrentan en esta etapa del desarrollo pueden tener consecuencias a largo plazo.²⁴⁻²⁶

No todas las adolescencias son iguales y esto se puso en evidencia con la escolaridad virtual, ya que muchos no pudieron conectarse adecuadamente, y por lo tanto perdieron un año escolar con consecuencias inciertas para el futuro.²⁴ Hubo una sorpresa con respecto a la escolaridad y fue que el uso intenso de tecnologías digitales provocó cierto hastío. Y, además, una unanimidad de voces de niños y jóvenes de todos los sectores sociales reclaman regresar a las rutinas presenciales, acompañados por madres y padres que así lo desean.^{13,25} Niños y adolescentes sienten no solamente la falta del contacto presencial con los compañeros de clases sino también con los docentes, cuyas figuras son reivindicadas como agentes imprescindibles en el proceso de aprendizaje. Esto no deja de ser una novedad auspiciosa, capaz



de inyectar entusiasmo en la cada vez más necesaria reinención de la escuela, del aprendizaje y de la docencia.¹³

La salud de los adolescentes requiere una comprensión de la importancia del desarrollo saludable y contemplar la salud física y mental y la salud sexual y reproductiva. Y tener en cuenta las complejas interrelaciones entre la salud y el entorno, especialmente la educación, ya que la educación secundaria de calidad es una de las mejores inversiones en la salud de los adolescentes, mientras que la buena salud y el bienestar son un recurso esencial para el aprendizaje.^{25,26} Por lo cual, es de tener en cuenta la etapa adolescente dentro del curso de la vida. Así entenderíamos que los esfuerzos para mejorar la salud y el aprendizaje son más eficaces si forman parte de una agenda centrada en la salud de los adolescentes en su conjunto, abarcando desde la niñez y los 18 años, "mil semanas".²⁵⁻²⁷ Esto apoyaría inversiones en intervenciones preventivas que se extienden mucho más allá del sector de la salud a través de la alineación con la educación, el empleo, las iniciativas de igualdad de derechos en cuanto a género y derechos humanos.

Finalmente, la adolescencia es una ventana de oportunidades para aprender y adquirir experiencias que contribuyen a moldear activamente el desarrollo de la vida adulta y probablemente el futuro de la humanidad. Pero también es una ventana sensible a las adversidades. No sabemos cuál será a futuro el impacto del COVID-19, pero no nos cabe duda que es la hora de cuidar e invertir en la salud de los adolescentes.

BIBLIOGRAFÍA

1. OPS. OMS. Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19). Disponible en: <https://www.paho.org/es/tag/enfermedad-por-coronavirus-covid-19#:~:text=El%20Director%20General%20de%20la,puede%20caracterizarse%20como%20una%20pandemia>.
2. Horton R. Offline: COVID-19 is not a pandemic. *Lancet* 2020; 396(10255):874. Doi: 10.1016/S0140-6736(20)32000-
3. Vilelas JMS. The new coronavirus and the risk to children's health. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2020; 28:e3320. Doi: 10.1590/1518-8345.0000.3320.
4. Ministerio de Salud, Argentina. Análisis de la situación epidemiológica de COVID-19 en la infancia y adolescencia. 20 de noviembre de 2020. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/analisis-de-la-situacion-epidemiologica-de-covid-19-en-la-infancia-y-adolescencia>.
5. Poder Ejecutivo Nacional (P.E.N.) 2020-12-21. Distanciamiento social, preventivo y obligatorio y aislamiento social, preventivo y obligatorio. Decreto 1033/2020. DECNU-2020-1033-APN-PTE. Ciudad de Buenos Aires, 20/12/2020. Disponible en <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/decreto-1033-2020-345430/texto>
6. UNICEF ARGENTINA. Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. Impacto de la pandemia COVID-19 y las medidas adoptadas por el gobierno sobre la vida cotidiana. Primera edición, agosto 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/8966/file/Encuesta%20R%C3%A1pida%20COVID-19%20-%202da%20ola.pdf>
7. UNICEF ARGENTINA. Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. Impacto de la pandemia COVID-19 y las medidas adoptadas por el gobierno sobre la vida cotidiana. Informe sectorial de Educación. Primera edición, mayo de 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/media/8056/file/Covid19-EncuestaRapida-InformeEducacion.pdf>
8. UNICEF. Adolescencia en tiempos de #COVID19. Cómo viven las y los adolescentes la pandemia por coronavirus y el aislamiento social, preventivo y obligatorio. 09 Junio 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/historias/adolescencia-en-tiempos-de-covid19>
9. Sociedad Argentina de Pediatría. Subcomisión de Derechos del Niño. Comité de Pediatría Social. Percepciones y Sentimientos de Niños Argentinos frente a la Cuarentena COVID-19. Resultados Preliminares. 2020.
10. Bazán C, Brückner F, Giacomazzo D, et al. Adolescentes, COVID-19 y aislamiento social, preventivo y obligatorio. *Revista AMAdA* 2020;16(2):1-22. Disponible en: <https://grupofusa.org/wp-content/uploads/2020/05/Adolescentes-COVID-19-y-aislamiento-social.pdf>
11. Eyman A, Mauriño MA, Krauss M, et al. Conductas de los adolescentes durante el aislamiento social preventivo y obligatorio. *Adolescencia del Hospital Italiano*. Buenos Aires 2020.
12. UCA. Observatorio de la Deuda Social Argentina (ODSA). Efectos del ASPO COVID 19 en el desarrollo humano de las infancias argentinas. INFORME DE AVANCE (Dic-2020). Disponible en: http://wadmin.uca.edu.ar/public/ckeditor/Observatorio%20Deuda%20Social/Documentos/2020/2020-INFORME-%20AVANCE-BDSI-ODSA-UCA_ASPO_COVID.pdf
13. Czarny M. Adolescentes en pandemia. *Chicos.Net*. Septiembre 2020. Disponible en: http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/chicosnet_informe_adolescentes_en_pandemia_2020-1_0.pdf
14. CONICET - Instituto de Investigaciones Gino Germani. El consumo de alcohol en tiempos de cuarentena. Encuesta en el Área Metropolitana de Buenos Aires. Publicado el 28 de mayo de 2020. <https://www.conicet.gov.ar/el-consumo-de-alcohol-en-tiempos-de-cuarentena/>

15. CEPAL - Naciones Unidas. Diálogo virtual: Los efectos de la pandemia del COVID-19, desafíos para la salud sexual y reproductiva en el contexto del logro del desarrollo sostenible. Santiago, Chile - 19 oct 2020. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/eventos/dialogo-virtual-efectos-la-pandemia-covid-19-desafios-la-salud-sexual-reproductiva-contexto>
16. Tobar F. El impacto de COVID-19 en el acceso a los anticonceptivos en Argentina. 2020. Disponible en: <https://argentina.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/unfpa-covidanticonc-mf1.pdf>
17. UNICEF. De los chicos y las chicas #SomosResponsables, una campaña contra la violencia durante la pandemia. Comunicado de prensa del 28 Agosto 2020. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/comunicados-prensa/de-los-chicos-y-las-chicas-somos-responsables-infancia-sin-violencia>
18. INFOBAE. Ante la llegada de la temporada de verano, preocupa el consumo de alcohol en menores de 18 años. Martes 5 de enero de 2021. Disponible en: <https://www.infobae.com/salud/2020/12/29/ante-la-llegada-de-la-temporada-de-verano-preocupa-el-consumo-de-alcohol-en-menores-de-18-anos/>
19. Lee NC, Hollarek M, Krabbendam L. Neurocognitive Development During Adolescence. En: Handbook of Adolescent Development Research and Its Impact on Global Policy. Edited by Jennifer E. Lansford and Prerna Banati. Oxford University Press 2018. Págs.46-67.
20. The Lancet Child Adolescent Health. Growing up in the shadow of COVID-19. Lancet Child Adolesc Health. 2020;4(12):853. Doi: 10.1016/S2352-4642(20)30349-7. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(20\)30349-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(20)30349-7/fulltext)
21. Lifestyles Team, NHS Digital. Mental Health of Children and Young People in England, 2020: Wave 1 follow up to the 2017 survey. Publication Date: 22 Oct 2020. Disponible en: <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/mental-health-of-children-and-young-people-in-england/2020-wave-1-follow-up>
22. Verzani M, Bizzarri C, Chioma L, et al. Impact of COVID-19 pandemic lockdown on early onset of puberty: experience of an Italian tertiary center. Ital J Pediatr 2021;47 (1): 52. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13052-021-01015-6>.
23. Stagi S, De Masi S, Bencini E, et al. Increased incidence of precocious and accelerated puberty in females during and after the Italian lockdown for the coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic. Ital J Pediatr 2020;46:165. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13052-020-00931-3>.
24. Patton GC, Sawyer SM, Santelli JS, et al. Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. Lancet. 2016; 387(10036):2423-78. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(16\)00579-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(16)00579-1/fulltext)
25. ANRoca General Roca, Rio Negro. Cuáles son los sentimientos de los chicos durante la cuarentena. 24/11/2020. Disponible en: <https://www.anroca.com.ar/noticias/2020/11/24/89555-cuales-son-los-sentimientos-de-los-chicos-durante-la-cuarentena>
26. Banati P, Lansford JE. Introduction: Adolescence in a Global Context. En: Handbook of Adolescent Development Research and Its Impact on Global Policy. Edited by Jennifer E. Lansford and Prerna Banati. Oxford University Press 2018. Págs.5-7.
27. Sherr L. Mental Health Challenges and Interventions for Adolescents. The First 1,000 Weeks. En: Handbook of Adolescent Development Research and Its Impact on Global Policy. Edited by Jennifer E. Lansford and Prerna Banati. Oxford University Press 2018. Págs.341-60.



Tabla 1. Algunos aspectos relacionados con el impacto de la cuarentena y el ASPO entre adolescentes que se evaluaron en las encuestas de UNICEF, SAP, FUSA y del Hospital Italiano (13 a 18)

	UNICEF ^{6,8}	SAP ⁹	FUSA ¹⁰	Hospital Italiano ¹¹
Sabes por qué ASPO/ Estás de acuerdo con el ASPO/ Compromiso con el ASPO	95 % de la población adolescente considera que las medidas son necesarias.	99 % refiere algún motivo por el ASPO.	88,3 % de los adolescentes y jóvenes están de acuerdo con el ASPO.	76 % de los adolescentes cumplieron con el ASPO en los primeros tres meses. Entre julio y agosto disminuyó a un 40,7 % de cumplimiento.
¿Cómo te sentís con la cuarentena? ¿Con quién dialogas?	36 % de las y los adolescentes presenta algún sentimiento negativo: Susto 24,7 %, angustia 26,8 %, depresión 11,2 %. Más de la mitad habla de estos temas con sus madres.	74 % de los NnyA** expresan sentimientos negativos. 77 % manifiesta enojo por algo.*** La tristeza predomina en el 68 %. Entre los adolescentes sobresale el desánimo y el aburrimiento.	71,2 % de los jóvenes entre 18 y 21 años perciben angustia y/o tristeza, cansancio y/o desgano, enojo y/o irritabilidad, ansiedad, soledad, y desesperación. Refieren que estos sentimientos les provocan problemas físicos. 40 % habla con la madre. 34,8 % no dialoga con nadie dentro del hogar, más los jóvenes de mayor edad.	20 % presenta malestares emocionales. 6,9 % malestares físicos y aumento de peso.**** 67,9 % elige a sus amigas/os para dialogar. 34,8 %, la madre.
¿Hay algo que te preocupe durante esta cuarentena?	Manifiestan preocupación por los demás, por la pandemia, la situación económica, el no poder realizar sus actividades habituales y tener que pasar todo el tiempo en casa.	Se preocupan por la salud e los abuelos y demás familiares y amigos, por el colapso de los hospitales, la pérdida de trabajo, por sentirse inútil en no poder ayudar.	Les preocupa no poder mantener espacios de socialización como escuelas, clubes, parques, entre otros. Los que están cursando el último año de la escuela secundaria sienten la pérdida de un momento muy esperado.	13,8 % refiere conflictos familiares. A 8,5 % les preocupa la enfermedad y muerte de seres queridos en soledad.

	UNICEF ^{6,8}	SAP ⁹	FUSA ¹⁰	Hospital Italiano ¹¹
De las cosas que hacías antes de la cuarentena, ¿extrañas alguna?	Más del 70 % indica que le cuesta no verse con sus amigos. La mitad no salir, no ir a la escuela, estar encerrado, no poder estar al aire libre o realizar actividades que antes sí hacían como deportes, actividades culturales, militancia, talleres, entre otras.	91 % los NNA extrañan encuentros con amigos y familiares. 60 % extrañan actividades al aire libre, esparcimiento en general y deportes. Los varones extrañan más actividades deportivas (39 %) mientras que las mujeres extrañan más actividades al aire libre y de esparcimiento (35 %). El 21 % extraña «TODO».*****	Las respuestas más frecuentes estuvieron asociadas a no poder contar con espacios de socialización y encuentro y a la pérdida de los espacios de actividad física.	El 18,8 % extrañan no ver a la familia, amigos y pareja. 12,2% la pérdida de los espacios educativos, vínculos y oportunidades de aprendizaje. 8,1 % la interrupción de proyectos (deporte, fiesta, mudanza). *****
¿Hay alguna cosa positiva durante la cuarentena?	Algunos adolescentes refieren que es una oportunidad para reconectarse con viejos pasatiempos y aprender nuevas habilidades	63 % de los encuestados mencionan diferentes formas de juegos y actividades lúdicas.	37 % tiene rutinas organizadas. A algunos les ayuda la actividad escolar virtual y a otros sus intereses y necesidades.	Destacan: 30,5% afianzar vínculos familiares y consigo mismo, 18,3% descubrir o retomar actividades (leer, cocinar, pintar, emprendimiento, etc.), 13,5 % fortalecer vínculos con amigos y pareja, 12,9 % incorporar hábitos saludables, 10,9 % mejorar el rendimiento académico, 9,4 % refiere “no me paso nada malo, no me disgusta la cuarentena”.
Pantallas	73 % de los adolescentes refiere estar más tiempo frente a las pantallas desde que comenzó la cuarentena. Algunos refieren situaciones de exposición a discriminación, maltrato, cyberbullying.	42 % realiza actividad lúdica en pantalla con claro predominio de los varones (52 % vs 31 %). Las chicas prefieren ver películas/series, diseñar/editar fotos, usar las redes sociales. Los chicos, los videojuegos.		Es elevado el tiempo promedio de pantallas sin fines educativos, ya sea para la comunicación con familiares y amigos o el entretenimiento. El tiempo promedio de pantallas sin fines educativos por día es 6,8 ± 3,8 hs.



	UNICEF ^{6,8}	SAP ⁹	FUSA ¹⁰	Hospital Italiano ¹¹
Escuela	<p>90 % de los hogares con NNA tuvo actividades y tareas escolares; el 74 % recibió seguimiento a sus avances escolares; el 40 % dijo no sentirse cómodos estudiando desde sus casas. Un 26 % no cuenta con la tecnología necesaria para llevar adelante esta modalidad de estudio.</p> <p>El apoyo para realizar los deberes es principalmente realizado por las madres (87 %).</p>	<p>Al 45 % les enoja las tareas escolares y otras actividades curriculares. *****</p>	<p>Varios adolescentes experimentan sentimientos de agobio, presión y frustración por no poder estar al día con las exigencias escolares y tienen dificultades para llevarlas a cabo de forma virtual.</p>	<p>La mayoría de la población adolescente encuestada siguió conectada con el sistema educativo. El 86,8 % realizó actividades propuestas por instituciones educativas, al 8,2 % no le propusieron actividades y el 5 % no participó en ninguna institución educativa.</p>

* ASPO: Aislamiento social, preventivo y obligatorio.

** NnyA: Niños, Niñas y Adolescentes

*** Les enoja: "no estar con mis compañeros de clase ni mis seños, me enoja verlos por el celular solamente"; "me enoja estar desmotivada".

**** Algunos refieren: "mucho dolor en la espalda por estar sentada todo el día", "se me cayó mucho el cabello por el estrés", "engordé".

***** La mayoría de estos no encuentran nada de positivo en la pandemia, ninguna actividad que les agrade.

***** Refieren: "cumplí 15 años y no pude festejarlo", "no tener ninguna de las cosas de egresados, ni viaje, ni fiesta, ni nada".

***** Estoy "molesto que en las escuelas piensen que estamos en una situación común y corriente como para mandar toda la tarea que quieran", "... no piensan en nosotros".