

# **Relevamiento epidemiológico sobre salud mental infantil. Estudio comparativo pre y post pandemia en una población clínica del conurbano bonaerense.**

Aguiriano, Vanina Mariela, Grigoravicius, Marcelo, Freidin, Fabiana, Insaurralde, Julieta Micaela, Obredor, Rocio, Pittelli, Luna y Luzzi, Ana María.

Cita:

Aguiriano, Vanina Mariela, Grigoravicius, Marcelo, Freidin, Fabiana, Insaurralde, Julieta Micaela, Obredor, Rocio, Pittelli, Luna y Luzzi, Ana María (2025).

*Relevamiento epidemiológico sobre salud mental infantil. Estudio comparativo pre y post pandemia en una población clínica del conurbano bonaerense. XVII Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología.*

*XXXII Jornadas de Investigación XXI Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. VII Encuentro de Investigación de Terapia Ocupacional. VII Encuentro de Musicoterapia. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-004/608>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eNDN/O2x>

# RELEVAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO SOBRE SALUD MENTAL INFANTIL. ESTUDIO COMPARATIVO PRE Y POST PANDEMIA EN UNA POBLACIÓN CLÍNICA DEL CONURBANO BONAERENSE

Aguiriano, Vanina Mariela; Grigoravicius, Marcelo; Freidin, Fabiana; Insaurralde, Julieta Micaela; Obredor, Rocio; Pittelli, Luna; Luzzi, Ana María

Universidad de Buenos Aires. Facultad de Psicología. Buenos Aires, Argentina.

## RESUMEN

Se presentan resultados de una investigación en curso que tiene como uno de sus objetivos indagar los cambios en la salud mental infantil que se hubieran producido luego de atravesar la pandemia por COVID19 y el consecuente confinamiento social. Método: La población estudiada son los niños y niñas entre 6 y 11 años que fueron asistidos en un servicio asistencial universitario. Se comparan resultados de una muestra pre-pandemia (2018/2019) y una muestra post-pandemia (2022/2023). Instrumentos: Child Behaviour CheckList y una encuesta sobre datos sociodemográficos, administrados a los padres o adultos responsables. Resultados: se observa una mayor admisión de niños al inicio del nivel primario; un aumento de hogares con alto nivel de hacinamiento. Se ha incrementado la proporción de varones, hecho que alerta sobre las condiciones psicopatológicas de las niñas que son escasamente advertidas por los adultos. Se detecta una mayor proporción de padres y madres más jóvenes y un progresivo aumento de padres separados, divorciados u hogares monoparentales. Conclusiones: Según los resultados, los síndromes comportamentales no pueden explicarse por las variables sociodemográficas estudiadas. En próximas investigaciones se incluirán nuevas variables a ser indagadas como situaciones de pérdida, violencia familiar, consumo problemático de sustancias psicoactivas.

## Palabras clave

Salud mental - Niñez - Pandemia - Postpandemia

## ABSTRACT

EPIDEMIOLOGICAL SURVEY ON CHILD MENTAL HEALTH. A COMPARATIVE PRE- AND POST-PANDEMIC STUDY IN A CLINICAL POPULATION FROM THE BUENOS AIRES METROPOLITAN AREA  
This paper presents preliminary findings from an ongoing research study aimed at exploring changes in child mental health following the COVID-19 pandemic and the resulting period of social confinement. Method: The study population includes children aged 6 to 11 who received care at a university-based mental health service. Two samples are compared, one from the pre-pandemic period (2018/2019) and another from the post-

pandemic period (2022/2023) Instruments: The Child Behavior Checklist (CBCL) and a sociodemographic questionnaire administered to parents or legal guardians. Results: The study shows an increase in admissions of children at the beginning of primary school, as well as a rise in households experiencing high levels of overcrowding. A greater proportion of male children was observed, which raises concerns regarding the under-detection of psychopathological conditions in girls by adults. Additionally, there is a higher prevalence of younger parents and a gradual increase in separated, divorced, or single-parent households. Conclusions: According to the results, the observed behavioral syndromes cannot be accounted for by the sociodemographic variables included in the study. Future research will incorporate additional factors such as experiences of loss, domestic violence and problematic use of psychoactive substances.

## Keywords

Mental health - Childhood - Pandemic - Post-pandemic

## INTRODUCCIÓN

La aplicación de la perspectiva epidemiológica a una población clínica de niños ha resultado pertinente para el monitoreo y el estudio sistemático de la salud mental infantil. Desde 1998 se lleva a cabo un seguimiento anual en el Servicio de Psicología Clínica de Niños (SPCN) dependiente de la Segunda Cátedra de Psicoanálisis: Escuela Inglesa de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires. El SPCN está situado en un partido del sur del conurbano bonaerense y brinda asistencia psicológica gratuita a una población de niños y niñas en condiciones de extrema vulnerabilidad psicosocial.

El presente trabajo analiza los resultados de un relevamiento sobre los problemas comportamentales y emocionales en niños y niñas entre 6 y 11 años realizado en el periodo pre-pandemia (2018/2019), y se compara con un relevamiento similar realizado en el periodo post-pandemia (2022/2023). Esta indagación se enmarca en un proyecto de investigación en curso (Programación UBACyT 2023) (1) que tiene como uno de sus objetivos

indagar los cambios en la salud mental infantil que se hubieran producido luego de atravesar la pandemia por COVID19 y el consecuente confinamiento social.

## METODOLOGÍA

### **Población estudiada**

La población bajo estudio quedó conformada por dos muestras:

-Muestra pre-pandemia: todos los niños y niñas entre 6 y 11 años que fueron admitidos en el SPCN entre marzo de 2018 y diciembre de 2019. N= 395. Conformada por varones en un 69.1% (n = 273) y por niñas en un 30.9% (n = 122); edad: ( $M = 7.92$  años,  $DE = 1.75$ ).

-Muestra post-pandemia: todos los niños y niñas entre 6 y 11 años que fueron admitidos en el SPCN entre marzo de 2022 y diciembre de 2023. N= 100. Conformada por varones en un 73% (n = 73) y por niñas en un 27% (n = 27); edad: ( $M = 7.48$  años,  $DE = 1.68$ ).

Debe mencionarse que si bien el tamaño de las muestras es diferente, su comparación resultó de interés para el presente estudio puesto que se incluyeron a todos los niños y niñas admitidos en el SPCN en los períodos considerados. No obstante, la diferencia de tamaño de las muestras hace que los puntos porcentuales del estudio comparativo sean solo indicativos.

### **Instrumentos**

1- Se utilizó el Child Behaviour CheckList (CBCL; Achenbach 1991), validado por Samaniego (1998). Es un instrumento basado en un modelo dimensional de clasificación en psicopatología infantil, que identifica problemas emocionales y de comportamiento en niños y niñas entre 4 y 18 años. Los síntomas se agrupan en diversas dimensiones o escalas donde todos los individuos tienen un lugar, presentando la problemática en mayor o menor medida. Se trata de una aproximación estadística multivariada, que revela covariación entre los problemas reportados. Síndromes derivados empíricamente reflejan tendencias de ciertos problemas a converger, lo cual no significa que describen niños individuales. El instrumento incluye 113 ítems de problemas comportamentales. El puntaje total se obtiene a partir de la suma de los parciales, asimismo se han obtenido 9 escalas estrechas y 2 escalas ampliadas de síndromes. Las escalas estrechas corresponden a los síndromes “problemas sexuales”, “problemas de pensamiento”, “quejas somáticas”, “problemas sociales”, “retraimiento”, “conducta antisocial”, “problemas de atención”, “ansioso-depresivo” y “agresividad”. Las escalas amplias corresponden a los síndromes “internalizante” (conformado por “retraimiento”, “quejas somáticas” y “ansioso-depresivo”) y “externalizante” (conformado por “conducta antisocial” y “agresividad”) (Samaniego, 1999).

2.- Encuesta sobre datos sociodemográficos: Se recaban los siguientes datos: sexo y edad de los niños; año de escolaridad; se indica quién responde el cuestionario (padre, madre, familiar u otro), edad, ocupación, estado civil y nivel de instrucción de

ambos padres, y se indaga en quién recae principalmente el sostén económico del hogar. Para conocer las características de los hogares, se tuvo en cuenta el número de integrantes; cantidad de habitaciones, y la cantidad de niños en el hogar (índice de hacinamiento).

Ambos instrumentos fueron administrados a los padres o adultos responsables al momento de la solicitud de turno para la atención en el SPCN, por lo que, además de ser un instrumento de relevamiento epidemiológico que permite cumplir con un objetivo de investigación, es utilizado como dispositivo de admisión al SPCN.

## RESULTADOS

### **Muestra clínica pre-pandemia**

Está conformada por niños en un 69.1% (n = 273) y por niñas en un 30.9% (n = 122); edad: ( $M = 7.92$  años,  $DE = 1.75$ ). La mayor proporción se concentra alrededor de los 6 años de edad. Respecto de los niños ( $M = 7.78$  años,  $DE = 1.688$ ), presentan la distribución siguiente: el 88.3% (n = 213) son niños de entre 6 y 9 años; 6 años fue la edad de mayor frecuencia 24.9% (n = 68). Respecto de las niñas ( $M = 8.23$  años;  $DE = 1.84$ ), la mayor proporción se concentra entre los 7 y 10 años (68.1%, n = 83) y los 7 años fue la edad de mayor frecuencia, 23.8% (n = 29).

### **Nivel de escolaridad**

En ambos sexos, la mayor frecuencia (49.9%, n = 197) se encuentra en niños y niñas que cursan primero y segundo grado y la frecuencia disminuye a medida que avanza el grado de escolaridad.

### **Variables sociodemográficas**

Los cuestionarios fueron contestados en una amplia mayoría por las madres (83.2%). En el caso de los padres contestaron en un 7.1%, mientras que otras figuras referentes de los niños y niñas lo han hecho en 9.4% (197 casos)

### **Edad de los padres**

Respecto de las madres ( $M = 34.47$  años,  $DE = 7.508$ ), el 58.2% tiene hasta 35 años. Respecto de los padres ( $M = 37.34$  años,  $DE = 8.743$ ), el 55.9% tiene hasta 35 años. Como dato a destacar, más del 10% de los adultos responsables desconoció la edad de los padres varones de los niños.

### **Nivel de instrucción de los padres**

La mayoría de las madres tienen estudios primarios completos-incompletos (31.1%) y, en segundo lugar y estudios secundarios-incompletos (26.1%). Se destaca que sólo una quinta parte de las madres de la muestra clínica completó los estudios secundarios. Respecto de los padres, el 33.4% posee estudios secundarios incompletos y el 24.1% completos. Una menor proporción (16.5%) tiene estudios superiores completos o incompletos.

### **Estado civil de los padres**

El 28.1% (n = 111) manifiesta estar casado o en uniones de hecho; separados o divorciados el 68.4% (n = 270); viudos el 1.5% (n = 6), y no saben o no contestan el 2% (n = 8).

### Tamaño de la familia

El 52.4% (n = 207) de los hogares está compuesto por 2, 3 o 4 miembros.

### Nivel de hacinamiento

El 42.8% (n = 169) de los hogares presenta un índice de hacinamiento alto, mientras que los hogares con índices medios y bajos comparten valores que oscilan entre el 26.8% y 29.4% respectivamente.

### Cantidad de niños en la familia

El 26.6% (n = 105) de las familias tienen un niño; el 35.7% (n = 141) dos niños; el 22.5% (n = 89) tres niños, y el 12.7% (n = 50) más de 4 niños.

### Muestra clínica post-pandemia

Está conformada por niños en un 73% (n=73) y por niñas en un 27% (n=27); edad: (M= 7.48, DE= 1.68). La mayor proporción se concentra alrededor de los 6 años de edad. Respecto de los niños (M= 7,37 años, DE= 1,671), presentan la distribución siguiente: el 76.7% (n= 56) está representado por niños de entre 6 y 9 años; en niños de 6 años la edad de mayor frecuencia fue de 31.5%. Respecto de las niñas (M= 7,78 años, DE=1,695), la mayor proporción se concentra en los 6, 8 y 10 años (81.4, n= 22). Los 6 y 8 años fueron las edades de mayor frecuencia, 29.6% (n=16)

### Nivel de escolaridad

En el caso de los niños, la mayor frecuencia se encuentra en aquellos que cursan primero (27.4%, n=20) y segundo grado (28.8%, n=21). En las niñas la mayor frecuencia se concentra en segundo (22.2%, n=6) y tercer grado (25.9%, n=7) se encuentra en niños y niñas que cursan primero y segundo grado.

### Variables sociodemográficas

Los cuestionarios fueron contestados en un 82% por las madres, en un 5% por los padres y en 7% por otro adulto a cargo del niño (comprendido por 5% abuelos y un 2% tíos/as)

### Edad de los padres

En cuanto a las madres, (M= 33.82 años, DE= 7.60), se registra en mayor proporción la franja de madres con edades menores de 30 años (42%), seguidas por la franja de 31 a 35 años (20%) y por la franja de 36 a 40 años (17%).

En cuanto a la edad del padre, (M= 37.48 años, DE= 9.89), la mayor proporción se da en la franja de 25 a 30 años (47%), seguidos por la franja de 36 a 40 años (16%)

Como dato a destacar, el 7% de los adultos responsables desconoció la edad de los padres varones de los niños.

### Nivel de instrucción de los padres

La mayoría de las madres tienen estudios primarios completos-incompletos (24%) y, en segundo lugar, estudios secundarios-incompletos (29%). Se destaca que un 30% de las madres completó los estudios secundarios.

Respecto de los padres, el 38.2% posee estudios secundarios incompletos y el 28.4% completos. Una menor proporción (14.7%)

tiene estudios superiores completos o incompletos y primario completo el 10.8%.

### Estado civil de los padres

El 31% manifiesta estar casado o en uniones de hecho; mientras que la mayor proporción de los padres (69%), se encuentran separados o divorciados

### Tamaño de la familia

El 50.0% de los hogares están compuestos por 2, 3 o 4 miembros.

### Nivel de hacinamiento

El 47% de los hogares presentan un índice de hacinamiento alto, mientras que los hogares con índices medios y bajos comparten valores que oscilan entre el 24% y 28% respectivamente.

### Cantidad de niños en la familia

El 31% de las familias tienen 1 niño; el 30% dos niños; el 18% tres niños, y el 21% más de 4 niños.

### 2) Child Behaviour CheckList

Promedio total y promedio de puntajes de síndromes:

Escalas CBCL	Muestra Prepandemia	Muestra Postpandemia
Puntaje Total	60,06	61.8
Problemas sexuales	0,49	0,32
Retraimiento	5,37	5,43
Quejas somáticas	1,77	1,92
Ansioso depresivo	9,61	9,98
Problemas Sociales	5,01	5,13
Problemas de pensamiento	1,73	1,84
Problemas de atención	8,88	8,89
Conducta Antisocial	4,28	4,28
Agresividad	17,81	18,44
Internalizante	16,20	16,85
Externalizante	22,09	22,72

### DISCUSIÓN

Al plantear los objetivos del proyecto en curso, consideramos que la pandemia y el consecuente aislamiento en tanto catástrofe natural, social y generalizada, había generado efectos, pero que esos efectos eran dispares de acuerdo con el contexto etario y socioeconómico de cada sector de la población.

Dado un presunto deterioro de las variables sociodemográficas, fue relevante indagar sus posibles efectos en una población infantil en condiciones de vulnerabilidad psicosocial. Esperábamos encontrar un mayor porcentaje de niños y niñas con sintomatología externalizante e internalizante en la población clínica, respecto del período pre-pandemia.

En cuanto a las variables sociodemográficas el estudio realizado permite inferir que después de la pandemia:

- Las madres continúan siendo las figuras encargadas de las tareas relacionadas con la crianza y cuidado de los hijos. Se ha registrado una elocuente ausencia de datos, en ambas muestras, respecto de los padres varones de los niños y niñas, lo que evidencia la ausencia de su figura en la cotidianidad de las familias y la existencia de familias monoparentales, en las cuales solamente la madre es quien está a cargo de la familia.
- Sigue en ascenso la derivación de niños y niñas que son derivados al inicio del ciclo primario (6 años).
- Se mantiene, con un leve ascenso, una alta proporción de varones en la población clínica; en este punto cabe preguntarse acerca de la baja proporción de niñas derivadas para su atención.
- Se mantiene el nivel educativo de ambos padres.
- Se destaca una disminución en la edad de ambos padres de los niños derivados.
- Se registra una tendencia al aumento de la proporción de padres separados o divorciados.
- Se mantiene un nivel alto de hacinamiento, cada vez más homogéneo en la población asistida.
- Respecto de los resultados de los puntajes obtenidos en el CBCL para los problemas comportamentales, los valores de ambas muestras son muy similares en todas sus escalas. No se observan diferencias significativas en ninguna de las escalas

## CONCLUSIONES

Se registran escasas variaciones en las variables sociodemográficas antes y después de la pandemia; esto no debería interpretarse como la inexistencia de efectos secundarios.

Por el contrario, entendemos que dadas las características de extrema vulnerabilidad socioeconómica de la población clínica asistida en el SPCN y por tratarse de una población homogénea (Luzzi y Slapak, 2013) es posible que sea necesario en próximas investigaciones incluir otras variables. En algunas investigaciones (Gálera et al., 2013; Rosser et al., 2028;) se obtuvieron correlaciones en niños y niñas expuestos a situaciones de violencia de género y al consumo problemático de sustancias, factores a los que está expuesta la población infantil asistida y estudiada. Es necesario destacar la limitación de esta exploración debido a la diferencia de tamaño de las muestras, por lo que los puntos porcentuales del estudio comparativo son solo indicativos.

Es inquietante la obtención de los altos puntajes obtenidos en el promedio total, en las escalas amplias externalizante e internalizante, y en la escala estrecha ansioso-depresivo.

En el marco de la investigación en curso, este estudio se complementa con el estudio de población no clínica: niños y niñas de 6 a 11 años escolarizados, que no hubieran recibido asistencia psicológica en los últimos seis meses. En próximas presentaciones se efectuará un estudio comparativo entre los resultados pre y post pandemia en población clínica y en población no clínica.

## NOTA

Estudio de los efectos de la pandemia por Covid-19 en una población infantil vulnerable, con especial énfasis en el estudio de las manifestaciones depresivas en la niñez, diferenciando por género. Directora: Ana M. Luzzi.

## BIBLIOGRAFÍA

- Achenbach, T. (1991). Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR, and TRF profiles. Department of Psychiatry, University of Vermont.
- Gálera, C., Rossi, G., Meneghetti, X., Choca, F., Salmi, L., Bouvard, M. y Viola, L. (2013). Síntomas psiquiátricos asociados al consumo de pasta base de cocaína en niños y adolescentes: un estudio exploratorio en Montevideo, Uruguay. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 51(4). 263-270. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272013000400005>
- Luzzi, A., Slapak, S. (2013). Estudio de una Población Clínica de Niños desde una Perspectiva Epidemiológica. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, 22 (1). 67- 84.
- Rosser Limiñana, A., Suriá Martínez, R. y Mateo Pérez, M. (2018). Problemas de conducta infantil y competencias parentales en madres en contextos de violencia de género. *Gaceta Sanitaria*, 32(1). 35-40. <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.02.004>
- Samaniego, V. (1998). *El Child Behaviour CheckList: su estandarización y aplicación en un estudio epidemiológico. Problemas comportamentales y sucesos de vida en niños de 6 a 11 años de edad*. (Informe Final UBACyT).