

POSIBLES CONSECUENCIAS PSICOLÓGICO/PSIQUIÁTRICAS DEL USO DE LAS MASCARILLAS EN NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES.

Del niño y de la calidad de su infancia depende en gran parte la sociedad futura, por tanto, merece ser tomado en serio.

El uso de las mascarillas tiene **efectos directos e indirectos sobre el equilibrio emocional y mental** de cualquier persona, pero es especialmente más grave en el caso de los menores de edad, que están en edad de desarrollo de su personalidad y es crítico en el caso de menores de 12 años de edad.

Existe una estrecha interrelación entre cuerpo, emociones y mente; por lo tanto, es especialmente importante hacer un abordaje bio-psico-social del individuo. En la obligatoriedad del uso de mascarillas, no se está contemplando esta implicación y no se está teniendo en cuenta que las **consecuencias psicológicas enfermizas** que se están desarrollando también afectan al cuerpo físico y bien podrían derivar en enfermedades físicas y/o psicósomáticas a corto o largo plazo.

El uso permanente de mascarillas en el desarrollo del proceso educativo, va a **dificultar e incluso impedir el correcto desarrollo emocional y cognitivo de los niños**. Y puede tener las siguientes consecuencias psicológico/psiquiátricas que enumeramos a continuación:

1. ALTERACIONES EN LA SOCIALIZACIÓN

La evolución de las relaciones espontáneas entre iguales se puede esquematizar en cuatro grandes etapas. La cuarta etapa está caracterizada por la organización de la **actividad colectiva**, situada hacia los 6-7 años de edad (a diferencia de etapas anteriores donde predomina el egocentrismo infantil). Alrededor de los 6 años se inicia un nuevo gran período de la existencia. En esta etapa de la escolarización, el niño va a hacer la experiencia de un medio afectivamente neutro a su respecto, donde deberá construirse, él mismo, su lugar bajo el sol, produciéndose una expansión de su universo en el terreno mental y donde el niño se vuelve con avidez hacia el mundo exterior. A esta edad es fundamental el descubrimiento de la vida social. Por primera vez, de manera regular y constante, el niño va a entrar en sociedad con sus iguales y a formar parte de un grupo en el que será igual a sus compañeros de edad, en posibilidades físicas y mentales; en lo sucesivo, se medirá como el adulto con sus iguales, en lugar de compararse continuamente con seres que le sobrepasan y de los que depende. En este estadio va a dársele la oportunidad al niño de establecer él mismo su propio estatuto y las relaciones de reciprocidad con seres que son verdaderamente "como él".

Puede decirse que a partir del séptimo año, aproximadamente, la sociedad de sus iguales adquiere tanta importancia como la familia, a la que puede eclipsar, inclusive. En el seno del grupo es donde el egocentrismo infantil ha de sufrir sus más hirientes derrotas, y donde la coherencia interna, la reciprocidad de puntos de vista, la cooperación y los sentimientos altruistas encontrarán un terreno

favorable para su floración. El desarrollo social y el intelectual constituyen los mayores aspectos del incremento de la personalidad en este nivel.

Aproximadamente a los 7 años de edad, los niños tienden espontáneamente a agruparse, y expresan el deseo de jugar o de trabajar con otros. La socialización con los demás niños constituye una oportunidad de valorización y de afirmación para un “yo” más consistente, donde comenzará a independizarse del adulto.

Por eso **es especialmente crítico el inicio de mascarilla obligatoria en niños de esa franja de edad, así como demás medidas de distanciamiento y restricción de la interacción social**, puesto que el niño está en pleno constructo psicológico y **va a determinar la conformación de su personalidad y capacidad relacional futuras**. La alteración en esta etapa inicial de la socialización puede dar lugar a adultos dependientes, temerosos, con una fragilidad del “self” y una disfunción de las relaciones afectivas.

El período comprendido entre los 9 y los 12 años de edad, según Cousinet, sería “una edad de gracia social”, en la que el individuo vive en simbiosis con el grupo en mayor grado que en ningún otro momento de su vida. Se podría considerar este período como aquel en que la vida social del individuo alcanza su máxima intensidad. Por lo tanto, **las medidas de restricción que alteren la socialización tendrán nefastas consecuencias psicológicas en los niños.**

2. SENTIMIENTOS DE INSEGURIDAD Y MIEDO EXACERBADO

Las **medidas adoptadas** en cuanto a la forma de relacionarse y al uso generalizado de mascarillas, **inducen sentimientos de inseguridad y miedo exacerbado**, altamente perjudiciales para el desarrollo saludable de los niños, que puede condicionarles a sentir que el único lugar seguro es el hogar, pudiendo **generar trastornos de agorafobia o agravar los ya preexistentes.**

Es esencial para el correcto desarrollo del niño sentirse en un ambiente seguro donde poder interactuar con sus compañeros: moverse libremente, jugar, abrazarse, ver la sonrisa y las expresiones del otro, compartir...en caso contrario nos llevará al **desarrollo de personas poco empáticas, inseguras, individualistas y temerosas.**

Están **aumentando** de forma preocupante en los niños los **diagnósticos de ansiedad, depresión, trastornos del sueño, trastornos de conducta y el miedo obsesivo al contagio.**

La alteración en las dinámicas de juego en los niños, el no poder compartir con sus iguales, coartando drásticamente la naturalidad y espontaneidad en sus interacciones y en el aprendizaje a través de la experimentación, sumado a que en esta etapa de la infancia tan crítica para el desarrollo de la personalidad adulta y, por ende, del autocontrol, autoestima, confianza, etc, están siendo condicionados a **considerar al otro como una potencial amenaza y a vivir desde el miedo.**

3. REDUCCIÓN DEL VÍNCULO AFECTIVO Y DE LA CAPACIDAD DE EMPATÍA. REPERCUSIONES EN EL PROCESO DE APRENDIZAJE

A partir de los 6 años de edad cobran especial relevancia los juegos de grupo. Es en el grupo y sólo en el grupo donde el niño puede hacer las experiencias de la reciprocidad y de la solidaridad, tan esenciales para su crecimiento mental y su equilibrio futuro. La interacción con sus iguales le lleva incesantemente a la autocrítica; valorado por los otros aprende a valorarse a sí mismo y a reconocer en los otros sus propias cualidades.

El periodo comprendido entre los 6 y los 9 años de edad se caracteriza por una disgregación de la subjetividad primitiva, donde se produce una evolución afectiva, permitiendo la orientación hacia el mundo exterior y adquiriendo la capacidad de mirar el mundo de una manera objetiva.

Para poder experimentar el afecto, **el niño necesita de contacto y de aprendizaje a través de la lectura del rostro**. Mirando al rostro de sus padres, de sus profesores y de sus iguales, el niño aprende a interactuar y a socializar.

Con la situación actual de los niños mayores de seis años en los colegios, que tienen que enfrentarse a un rostro tapado por mascarilla en sus iguales y profesores, se genera una **interferencia en la relación y la expresión afectiva del niño**. Los conflictos afectivos de la infancia dificultarán la expansión de la personalidad.

Evitar el contacto, que conlleva afecto, seguridad, pertenencia, comprensión, conexión, apoyo y compañía, **causará cierto destrozo emocional de complejas consecuencias en los infantes** y si se prolonga la imposibilidad de acercarse a menos de metro y medio, **la generación de Primaria de hoy sufrirá las consecuencias psicológicas provocadas por el miedo, la incompreensión, el aislamiento, la desprotección, el abatimiento, el decaimiento, la agresividad y la soledad**.

El uso de mascarillas **impide ver las emociones de las personas** y, por tanto, los niños tendrán grandes dificultades para imitarlas, desarrollarlas y expresarlas. Esto es especialmente preocupante en niños menores de 12 años de edad, dado que es durante esos años cuando se adquiere la capacidad de aprender las sutilidades del lenguaje gestual/ facial como una de las claves del éxito en socializar.

Las **neuronas espejo** son las responsables de muchos aprendizajes, ya que al observar cómo lo hacen otros, nuestra mente pone en funcionamiento las neuronas que nos permiten hacer. Estas neuronas son las bases de la empatía y las consiguientes habilidades sociales.

Las neuronas espejo se disparan de la misma forma cuando realizamos una acción que cuando observamos a alguien realizarla. El hecho de que nuestro cerebro reaccione igual, explica el aprendizaje por imitación, la emulación y también la empatía, ya que vivimos la acción de otro como nuestra y nos ayuda a comprenderla.

Esto es especialmente importante en los niños, ya que es cuando se desarrolla la referencia social, o la capacidad de utilizar y reconocer expresiones emocionales.

El uso de mascarilla obligatorio en los niños y el distanciamiento social afectará por tanto a la interacción social, y sobre todo a la parte emocional, provocando un **bloqueo emocional con los demás** porque la comunicación no se da de una forma natural. **Se crea un rechazo social y sentimientos negativos de miedo, de angustia, de fobia.**

Todo ello **dificulta el desarrollo de las habilidades psicosociales**, así como poder **entender sentimientos ajenos** (empatía) **y, por supuesto, los propios**. Esa privación de un aprendizaje emocional esencial, si se mantiene en el tiempo, nos puede llevar a un **desarrollo emocional empobrecido**, dando como resultado **jóvenes y después adultos con tendencias sociopatas incapaces de empatizar** ya que no pueden descifrar el lenguaje emocional más básico que es el del rostro.

Por otra parte, con estas “normas totalitarias”, a partir de los 6 años de edad se trata a los niños como si fueran adultos, escindiendo la razón de la emoción, reprimiendo, ignorando y depreciando las emociones básicas y vitales de los menores. **La razón sin la emoción mutila la capacidad de sentirse a sí mismo y a los demás como semejantes e interfiere en la reciprocidad y en la relación intersubjetiva**. Esto puede tener diversas manifestaciones patológicas en los niños tales como **ansiedad, depresión y/o alteraciones de conducta**. El niño tendrá que debatirse entre la **sumisión** (que conlleva represión, impotencia, abatimiento, introversión, depresión) o la **rebelión** (que conlleva ira, agresividad, alteración de conducta).

Además, se ha comprobado que emoción y pensamiento son interdependientes, pudiendo condicionar nuestro estado emocional nuestros procesos mentales, lo cual **repercutirá directamente en el rendimiento escolar al disminuir la capacidad de atención y concentración y nivel de motivación**. Podrá disminuir el rendimiento y aumentar los niveles de absentismo escolar.

Limitar el contacto a todos los niveles, incluyendo por supuesto el visual del rostro, así como el movimiento y la exploración necesaria de objetos y del mundo, por miedo al contagio o por obligatoriedad de las mismas, **impide el desarrollo motriz y neurológico necesario para el despliegue de capacidades cognitivas vitales para el aprendizaje**.

Otro período especialmente crítico es el de la **adolescencia**, ya que es un momento vital donde el individuo va a establecer su identidad. **La adolescencia es la edad más apta para sufrir los impactos de una realidad frustrante**. El conflicto del individuo con la realidad podrá ser expresión de patología. El adolescente presenta una especial vulnerabilidad para asimilar los impactos proyectivos de la sociedad. **Esta serie de medidas que coartan y reprimen al adolescente podrán llevarlo a desarrollar psicopatología**.

4. AFECCIÓN AL HIPOCAMPO Y A LA AMÍGDALA

Al tener la mascarilla y **obstruir la entrada de oxígeno** anulamos la respiración nasal y activamos la bucal. Esto **genera problemas importantes en el sistema emocional, a la vez que se reduce la capacidad de atención y aprendizaje**.

Cuando la **respiración es nasal**, activamos principalmente dos estructuras: el **hipocampo**, y la **amígdala**. Si la **respiración es bucal**, esas estructuras no se activan de forma óptima y fisiológicamente natural.

El **hipocampo** es indispensable para la vida. Es la **única estructura de regeneración neuronal**. En el hipocampo reside la **memoria**, el **aprendizaje** y la **atención sostenida a corto plazo**. También alberga la **memoria emocional**; cada acontecimiento vivido, sentido y experimentado es filtrado por el hipocampo, que junto con el hipotálamo hace que no sólo podamos recordar las experiencias, sino también lo que sentimos asociadas a ellas.

Otra de las estructuras que se activa a través de la respiración nasal es la **amígdala**, en **donde residen las emociones básicas y el instinto de supervivencia**. Junto con el hipotálamo se encarga de nuestra salud emocional.

5. AISLAMIENTO DE LOS NIÑOS SORDOS O CON DISMINUCIÓN DE LA CAPACIDAD AUDITIVA

El uso de mascarillas supone además una dificultad añadida para **las personas sordas o con disminución de la capacidad auditiva**, imposibilitando la comunicación de estas personas y dejándolas en una situación de desamparo, indefensión y aislamiento.

6. AGRAVAMIENTO DE PSICOPATOLOGÍA PRE-EXISTENTE EN NIÑOS

El uso de mascarillas obligatorio y medidas de distanciamiento social van a repercutir negativamente en cuadros psicopatológicos tales como los **Trastornos Generalizados del Desarrollo**, caracterizados por la afectación de la interacción social recíproca (utilización no adecuada del contacto visual, expresión facial; incapacidad para las relaciones con otros niños que impliquen compartir intereses, actividades y emociones; ausencia de reciprocidad socio-emocional y del interés en compartir las alegrías, intereses o logros con otros individuos...), alteración cualitativa de la comunicación (retraso o ausencia del desarrollo del lenguaje, uso estereotipado o repetitivo del lenguaje, ausencia de juegos de simulación espontáneos o de juego social imitativo...) y el comportamiento restrictivo estereotipado y repetitivo.

7. POSIBLE CAUSA DE PSICOPATOLOGÍA EN EL ADULTO

Existe una **relación clara entre adversidad temprana y dificultades psicológicas en fases posteriores de la vida**. Las situaciones traumáticas en la infancia se han asociado a la aparición de la mayoría de los trastornos psiquiátricos como, por ejemplo, trastornos del estado de ánimo y de ansiedad, trastornos de la conducta alimentaria, trastornos de la personalidad, trastornos disociativos, dependencia de sustancias y trastornos psicóticos. Además, el trauma infantil parece asociarse más a determinadas características clínicas, como síntomas somáticos, problemas interpersonales, autolesiones y tendencia suicida.

Hay que tener en cuenta que cada niño puede tener una vivencia distinta ante circunstancias similares, pero es cierto **que hay niños que pueden vivenciar como una situación traumática el hecho de tener que llevar obligatoriamente una mascarilla que les genera sensación de asfixia, en un ambiente hostil donde la interacción con el medio y sus iguales se les transmite como algo “peligroso”**. Esta vivencia a edades tempranas, sin duda, tendrá consecuencias psicopatológicas en la edad adulta.

BIBLIOGRAFÍA

- 1) P.A. Osterrieth. Psicología infantil. 7ª ed. Morata: Madrid; 1978.
- 2) Kaplan and Sadock. Sinopsis de Psiquiatría. 10ª ed. Wolters Kluwer: Barcelona; 2009.
- 3) J. Vallejo. Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatría. 7ª ed. Elsevier Masson: Barcelona; 2011.
- 4) M.C. Ballesteros. Práctica clínica Paidopsiquiátrica. Historia clínica. Guías clínicas. Ed. Adalia Farma: Madrid; 2006.
- 5) A. Moskowitz, I. Schäfer, M.J. Dorahy Editores. Psicosis, Trauma y Disociación. Nuevas perspectivas sobre la psicopatología grave. Madrid; 2011.
- 6) Y. González Vara. Amar sin miedo a malcriar. La mirada infantil desde el respeto, el vínculo y la empatía. 11ª ed. RBA: Barcelona; 2017.
- 7) Documento de “Investigación analítica: niñ@s sin mascarillas, por favor”, Disponible en: https://mpr21.info/wp-content/uploads/2021/01/4_6032801421483575676.pdf.
- 8) Rizzolatti, G. y Sinigaglia, C. Las neuronas espejo. Los mecanismos de la empatía emocional. Ediciones Paidós Ibérica: Barcelona; 2006.
- 9) Christina Zelano, Heidi Jiang, Guangyu Zhou, Nikita Arora, Stephan Schuele, Joshua Rosenow and Jay A. Gottfried. Nasal Respiration Entrain Human Limbic Oscillations and Modulates Cognitive Function. Journal of Neuroscience 7 December 2016, 36 (49) 12448-12467; DOI: <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.2586-16.2016>
- 10) A. Aberastury, M. Knobel. La adolescencia normal. Un enfoque psicoanalítico. 1ª ed. Paidós Ibérica: Barcelona 2006.

Murcia, 18 de mayo de 2021

Fdo: Dra. Berenice Cantó Martínez
Nº Colegiada: 3008460-3
Médico Facultativo Especialista en Psiquiatría