

El COVID-19 y los estilos de vida en la infancia

COVID-19 and lifestyle in childhood

Diana Palma-Lozano ^{1,a}, Héctor Montes-Tarazona ^{1,b}, Jorge López-Sánchez ^{1,c}

Filiación y grado académico

¹ Universidad de Huánuco, Huánuco, Perú.

^a Magíster en Salud Pública y Docencia.

^b Economista.

^c Doctor en Gestión Empresarial.

ORCID iD de Diana Palma-Lozano

<http://orcid.org/0000-0003-4520-7374>

ORCID iD de Hector Montes-Tarazona

<https://orcid.org/0000-0001-7576-0440>

ORCID iD de Jorge López-Sánchez

<https://orcid.org/0000-0002-0520-8586>

Recibido: 11-05-2021

Arbitrado por pares

Aceptado: 30-06-2021

Citar como

Palma-Lozano D, Montes-Tarazona H, López-Sánchez J. El COVID-19 y los estilos de vida en la infancia. *Rev Peru Cienc Salud.* 2021; 3(3): 157-8. doi: <https://doi.org/10.37711/rpcs.2021.3.3.333>

Correspondencia

Diana Palma-Lozano

Email: diana.palma@udh.edu.pe

La pandemia por la COVID-19 ha ocasionado diversas alteraciones en el ritmo de vida de la población mundial: el confinamiento, los cambios en la dinámica familiar, las restricciones, el cierre de escuelas, parques, centros de recreación, la suspensión de deportes y talleres; cambios que conllevaron a reducir significativamente la actividad física de los niños, la cual es considerada un componente clave para el óptimo desarrollo físico y saludable del cuerpo. Esta situación incrementa el sedentarismo y, con ello, el riesgo de desarrollar problemas metabólicos y sistémicos por la falta de movimiento.

Existen razones para afirmar que las restricciones para realizar actividades al aire libre y los hábitos alimentarios puedan promover en los niños la monotonía, la angustia, la impaciencia, la molestia, diversas manifestaciones neuropsiquiátricas ⁽¹⁾, ansiedad y trastornos del sueño ⁽²⁾. Asimismo, los cambios a corto plazo en la actividad física y el comportamiento sedentario en reacción a la COVID-19 pueden afianzarse permanentemente, conllevando a un mayor riesgo de obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares en los niños ⁽³⁾. Es más, dependiendo de la duración de estas medidas, los efectos adversos pueden tener un impacto duradero en la salud del niño o adolescente ⁽⁴⁾.

Carroll et al. ⁽⁵⁾ refieren que desde la aparición de la COVID-19, los ciudadanos canadienses han modificado sus rutinas de alimentación y comidas, incrementando el consumo de bocadillos y pasan más tiempo cocinando, del mismo modo, que el tiempo frente a la pantalla aumentó entre el 74 % de las madres, el 61 % de los padres y el 87 % de los niños, mientras que la actividad física disminuyó entre el 59 % de las madres, el 52 % de los padres y el 52 % de los niños.

En el caso de los niños árabes e israelíes, Ghanamah y Eghbaria ⁽²⁾ manifiestan que el 55,8 % de los niños pidieron dormir en la cama con sus padres y el 45 % presentaron temores que no tenían antes. La mayoría de los niños mostraron mayor irritabilidad, constantes cambios de humor y nerviosismo por los límites y mensajes. Del mismo modo, incrementó el uso de dispositivos móviles, aumentaron las horas de sueño y disminuyó la actividad física.

Los padres de niños estadounidenses de 5 a 13 años de edad revelaron cambios percibidos en los niveles de actividad física y comportamiento sedentario entre el período anterior a la COVID-19 (febrero de 2020) e inicios de la misma. El grupo de niños mayores (de 9 a 13 años) percibieron una mayor disminución en la actividad física y mayores aumentos en los comportamientos sedentarios en comparación a los niños más pequeños (de 5 a 8 años) ⁽³⁾.

Las problemas ocasionados además por el confinamiento que hasta ahora se evidencian son: estrés familiar, falta de equilibrio del trabajo con el cuidado de los niños, educación en el hogar, control de las preocupaciones por contraer el virus SARS-COV-2, la inestabilidad financiera ⁽⁵⁾ (la cual se hace aún más vulnerable, si

perteneces a familias con bajo nivel educativo y con vulnerabilidades sociales)⁽⁶⁾ seguido del lugar de residencia y del tamaño de la vivienda⁽⁷⁾.

Situación similar sucedió en India, donde la inseguridad alimentaria familiar aumentó considerablemente del 21 % en diciembre de 2019 al 80 % en agosto de 2020, y el 62 % de los hogares cambió el estado de seguridad alimentaria a inseguridad durante este período. Los hogares con inseguridad alimentaria constante eran más propensos a participar en estrategias de afrontamiento como la reducción de otros gastos no alimentarios esenciales (AOR 2,2, IC del 95 %: 1,09 a 4,24), pedir prestado dinero para comprar alimentos (AOR 4,3, IC del 95 %: 2,31 a 7,95) o vender joyas para obtener alimentos (AOR 5,0; IC del 95 %: 1,74 a 14,27). Se observaron hallazgos similares para los hogares con inseguridad alimentaria reciente⁽⁸⁾.

Rusca-Jordán et al.⁽⁹⁾ reportan cambios conductuales y emocionales en la infancia y adolescencia en el contexto COVID-19 en el Perú, como irritabilidad, problemas para dormir, sensibilidad o tendencia al llanto, inquietud motora, agresividad, enuresis: también hacen referencia niveles considerables de estrés en los padres junto a manifestaciones de impaciencia, miedo e irritabilidad.

En el departamento de Huánuco- Perú, luego de 1 año de emergencia sanitaria, la población continúa siendo afectada de diferentes formas. En el caso de la niñez, se evidencian cambios en su comportamiento, no solo relacionado con una disminución de la actividad física, también a nivel emocional y nutricional. En el campo de la educación, por más esfuerzos que se han hecho para lograr una educación virtual, no se ha logrado cerrar la brecha de conectividad en algunas zonas rurales en situación de pobreza, por la falta recursos como fluido eléctrico, acceso a internet y a dispositivos tecnológicos. Es más, la seguridad alimentaria en todas las regiones de Perú está en riesgo de derivar hacia una inseguridad alimentaria grave y seguramente en algunas regiones crónica y debe ser atendida oportunamente.

Estos hallazgos deben ser considerados para diseñar e implementar políticas públicas, con atención a los sectores educación, salud y desarrollo social, para preservar la salud de los niños, especialmente en niños con vulnerabilidades sociales. Además es importante contar con profesionales debidamente capacitados, para atender elementos relacionados con los estilos de vida, uso responsable de la tecnología, la naturaleza, la música e incluso las mascotas; todo lo cual conduce a impulsar cambios de conducta más saludables de alimentación, actividad física y a la disminución de conductas autodestructivas⁽¹⁰⁾, y otras actividades que el Estado debería de promover o encargar a las grandes empresas quienes, en cumplimiento de la responsabilidad social empresarial, generen mecanismos de acción para incentivar su desarrollo, dado su gran potencial en términos de costo - efectividad.

REFERENCIAS

1. Ghosh R, Dubey MJ, Chatterjee S, Dubey S. Impact of COVID-19 on children: special focus on the psychosocial aspect. *Minerva Pediatr.* [Internet]. 2020 Jun [Consultado 2021 May 4]; 72(3): 226–35. Disponible en: <https://www.minervamedica.it/index2.php?show=R15Y2020N03A0226>
2. Ghanamah R, Eghbaria-Ghanamah H. Impact of COVID-19 Pandemic on Behavioral and Emotional Aspects and Daily Routines of Arab Israeli Children. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021 Mar 13 [Consultado 2021 abr 28]; 18(6): 2946. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/6/2946>
3. Dunton GF, Do B, Wang SD. Early effects of the COVID-19 pandemic on physical activity and sedentary behavior in children living in the U.S. *BMC Public Health* [Internet]. 2020 Dic 4 [Consultado 2021 May 8]; 20(1): 1351. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09429-3>
4. Pietrobelli A, Pecoraro L, Ferruzzi A, Heo M, Faith M, Zoller T, et al. Effects of COVID-19 Lockdown on Lifestyle Behaviors in Children with Obesity Living in Verona, Italy: A Longitudinal Study. *Obesity* [Internet]. 2020 Ago 10 [Consultado 2021 Mayo 8]; 28(8): 1382–5. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/oby.22861>
5. Carroll N, Sadowski A, Laila A, Hruska V, Nixon M, Ma DWL, et al. The Impact of COVID-19 on Health Behavior, Stress, Financial and Food Security among Middle to High Income Canadian Families with Young Children. *Nutrients* [Internet]. 2020 Ago 7 [Consultado 2021 May 8]; 12(8): 2352. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/12/8/2352>
6. Medrano M, Cadenas-Sanchez C, Oses M, Arenaza L, Amasene M, Labayen I. Changes in lifestyle behaviours during the COVID-19 confinement in Spanish children: A longitudinal analysis from the MUGI project. *Pediatr Obes.* 2021; 16(4): 1–11.
7. Zagalaz-Sánchez ML, Cachón-Zagalaz J, Arufe-Giráldez V, Sanmiguel-Rodríguez A, González-Valero G. Influence of the characteristics of the house and place of residence in the daily educational activities of children during the period of COVID-19' confinement. *Heliyon* [Internet]. 2021 Mar [Consultado 2021 May 9]; 7(3): e06392. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2405844021004977>
8. Nguyen PH, Kachwaha S, Pant A, Tran LM, Ghosh S, Sharma PK, et al. Impact of COVID-19 on household food insecurity and interlinkages with child feeding practices and coping strategies in Uttar Pradesh, India: a longitudinal community-based study. *BMJ Open* [Internet]. 2021 Abr 21 [Consultado 2021 May 4]; 11(4): e048738. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/33883156>
9. Rusca-Jordán F, Cortez-Vergara C, Tirado-Hurtado BC, Strobbe-Barbat M. Una aproximación a la salud mental de los niños, adolescentes y cuidadores en el contexto de la COVID-19 en el Perú. *Acta Med Peru* [Internet]. 2020 Dic 16 [Consultado 2021 May 4]; 37(4): 556–8. Disponible en: <https://amp.cmp.org.pe/index.php/AMP/article/view/1851>
10. Tala Á, Vásquez E, Plaza C. Estilos de vida saludables: una ampliación de la mirada y su potencial en el marco de la pandemia. *Rev Med Chil* [Internet]. 2020 Ago [Consultado 2021 May 4]; 148(8): 1189–94. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872020000801189&lng=en&nrm=iso&tlng=en