

**TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO EN NIÑOS Y
ADOLESCENTES: EXPLORANDO LOS EFECTOS DE LA
PANDEMIA POR COVID-19 Y LOS FACTORES DE RIESGO
ASOCIADOS**

Trabajo Fin de Grado de Psicología

Paula Afonso Hernández

Noelia Cabrera Rodríguez

Aridamy Díaz García

Tutorizado por

Marisela López Curbelo

Livia García Pérez

Índice

Resumen.....	3
Introducción.....	4
El TOC en niños y adolescentes.....	5
Etiología y mantenimiento del TOC.....	5
Resultados.....	7
La pandemia por COVID-19 como estresor.....	7
Vulnerabilidad de niños y adolescentes ante estresores.....	8
Factores de riesgo identificados.....	9
El impacto de los medios de comunicación.....	11
Formas de intervención y su eficacia.....	12
Resultados claves en la literatura científica.....	14
Discusión y conclusiones.....	15
Referencias.....	20
Anexos.....	26

Resumen

El objetivo del presente escrito es realizar una revisión teórica de la literatura científica de los últimos cuatro años sobre sintomatología obsesivo-compulsiva en población infanto-juvenil durante la pandemia por COVID-19, tratando de identificar posibles factores de riesgo que pudieran estar asociados, sin limitarse a ello. La literatura ofrece resultados mixtos y diversos en cuanto a la magnitud y significancia de los efectos negativos para esta población, desde estudios que declaran efectos negativos de magnitud pequeña hasta otros que muestran efectos negativos y significativos. Por ello, en el presente estudio tratamos de esclarecer estos resultados realizando una crítica sobre los mismos. Por último, se comenta una nueva línea de investigación que emerge a partir de los resultados encontrados, apuntando hacia futuras direcciones para la comprensión y abordaje de la sintomatología obsesivo-compulsiva en tiempos de crisis sanitaria.

Palabras clave: COVID-19, niños, adolescentes, TOC, pandemia

Abstract

The aim of this paper is to carry out a theoretical review of the scientific literature of the last four years on obsessive-compulsive symptomatology in the child and adolescent population during the COVID-19 pandemic, trying to identify possible risk factors that may be associated, without being limited to this. The literature offers mixed and diverse results regarding the magnitude and significance of negative effects for this population, ranging from studies reporting small negative effects to others showing significant negative effects. Therefore, in this study we try to shed light on these results by providing a critique of them. Finally, we discuss a new line of research that emerges from the results found, pointing towards future directions for understanding and addressing obsessive-compulsive symptomatology in times of health crisis.

Key words: COVID-19, children, adolescents, OCD, pandemic

Introducción

El Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC) es una condición mental crónica causante de deterioro funcional significativo impactando negativamente en la calidad de vida de quien lo padece (Luginaah et al., 2023). La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe el TOC como el sexto mayor contribuyente de pérdida de salud no mortal a nivel mundial, apareciendo entre las diez principales causas de incapacidad en las regiones estudiadas (OMS, 2017).

Aludiendo a la definición propuesta por la American Psychiatric Association (APA) en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-V-TR) (2022), el TOC se compone de la experiencia frecuente de obsesiones y/o compulsiones. Una obsesión consiste en un pensamiento, imagen o impulso recurrente que surge de manera no deseada y considerada como inaceptable, generando consecuentemente malestar, ansiedad y estrés en el paciente (APA, 2022). En adición, la persona reconoce que sus obsesiones no son impuestas por su entorno, sino que son generadas por su propia mente y no puede resistirse a tener estos pensamientos. De esta forma, en un intento de eliminarlos o reducir temporalmente el malestar que ocasionan las obsesiones, recurre a su neutralización mediante pensamientos o acciones que constituyen los rituales o compulsiones (APA, 2022). Por ende, las compulsiones se manifiestan en comportamientos o actos mentales repetitivos, donde la persona se ve obligada a realizar unas reglas estrictas, llegando a ser claramente excesivas e incapacitantes (APA, 2022). Es necesario destacar que en el TOC se pueden dar temores o cuasi fobias, versiones exageradas sobre preocupaciones como temor al daño a sí mismo (o a otros), a la contaminación, a perder o tirar cosas importantes o a tener algún tipo de anomalía, entre otros, pudiendo manifestarse también en población sin diagnóstico. La principal diferencia es que la población clínica presenta conductas evitativas y/o rituales para disminuir la angustia generada por los mismos (APA, 2022).

Como criterios diagnósticos elementales encontramos, por una parte, el malestar clínicamente significativo y la afcción a la capacidad propia de realizar actividades diarias con normalidad (APA, 2022). Asimismo, el TOC generalmente es persistente y con escasa tendencia a la remisión espontánea (APA, 2022).

Si bien, a pesar de la variación del contenido específico y particularidades de las obsesiones y compulsiones entre pacientes, se destacan algunas dimensiones de síntomas comunes. Entre ellas, se incluyen la limpieza (obsesiones de contaminación y compulsiones de limpieza), la simetría (obsesiones de simetría y compulsiones de repetir, ordenar y contar), los pensamientos prohibidos o tabú (obsesiones agresivas, sexuales y religiosas y compulsiones relacionadas) y el daño (temores de daño a sí mismo o a otros). Teniendo todas ellas como principales características, el malestar clínicamente significativo, así como el desmedido consumo de tiempo y deterioro en numerosas áreas de funcionamiento diario de la persona (APA, 2022).

El TOC presenta comorbilidad con otras psicopatologías, entre los más comunes encontramos trastorno de ansiedad, trastorno depresivo o bipolar, tal y como se detalla en la American Psychiatric Association (APA, 2022).

El TOC en niños y adolescentes

Se conoce que afecta a un número sustancial de niños y adolescentes, con estimaciones de entre el 0.1%–4% de la población (Heyman et al., 2003). Así, el TOC parece manifestarse de manera más pronunciada entre niños y adolescentes con respecto al 2% de la población global diagnosticada (Cunning y Hodes, 2022). Por consiguiente, la literatura sugiere que la sintomatología del TOC parece tomar forma desde la infancia y adolescencia, lo que resulta una clave para conocer factores de riesgo y protección sobre los que actuar (Mantz y Abbott, 2020). Cabe destacar que al menos hasta el 90% de niños con TOC presentan deterioro funcional significativo en múltiples áreas de la vida (Farrell et al., 2023) y, además, informan de una calidad de vida significativamente inferior en comparación con la muestra control (Coluccia et al., 2017).

Etiología y mantenimiento del TOC

Dentro de la etiología y mantenimiento del TOC podemos identificar cuatro tipo de predictores tempranos de síntomas obsesivo-compulsivos que se desarrollan durante la infancia, pudiendo ser un factor mantenedor del Trastorno Obsesivo Compulsivo a la larga tal y como defienden Pozza et al. (2019) en su estudio. Dichos autores los identifican como (1) responsabilidad exagerada (la creencia de ser

personalmente responsable del contenido de sus pensamientos así como de cualquier posible resultados negativos que podrían surgir de los mismos); (2) sobreestimación de amenazas (la creencia exagerada sobre la probabilidad y costo de eventos aversivos); (3) importancia/control de los pensamientos (creencia de control total, significativo y necesario de los pensamientos) y (4) perfeccionismo/intolerancia a la incertidumbre (la incapacidad de tolerar errores o imperfecciones ante la incertidumbre o la ambigüedad). De ahí, destacar la vulnerabilidad cognitiva que pueden ocasionar estos predictores específicos del TOC entre los jóvenes, y la importancia de la identificación temprana del TOC en la infancia (Pozza et al., 2019).

Para la realización de la presente revisión teórica se realizó una búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos, tales como Google Académico, Scopus, Punto Q (herramienta perteneciente a la Biblioteca de la Universidad de La Laguna), EbscoHost, PsycArticles y Pubmed. Los criterios de inclusión establecidos durante el proceso fueron revisiones teóricas, sistemáticas, meta-análisis y artículos con temática relacionada con la pandemia por COVID-19, el TOC y la población infanto-juvenil. Se realizaron búsquedas tanto en español como en inglés de artículos publicados desde febrero de 2020 hasta marzo de 2024. Así, se utilizó como criterio de edad estudios que incluyeran una muestra poblacional inferior a 21 años, aunque, debido a la reciente temporalidad de la temática, decidimos incluir el artículo de Rosa-Alcázar et al. (2023) que incluye una muestra poblacional desde los 16 hasta los 58 años. En los diferentes motores de búsqueda se usaron los conectores “AND” y “OR”. Debido al impacto globalizado de la pandemia por COVID-19, en el presente estudio hemos optado por no limitar geográficamente la muestra poblacional, por lo que los artículos seleccionados representan una muestra geográfica bastante amplia. Se obtuvo un total de 58 artículos.

Tras la búsqueda, para el proceso de organización y selección de artículos fue creado un registro en Excel con toda la documentación extraída de las múltiples bases de datos. Dicha hoja de cálculo se componía del título, tipo de artículo, año de publicación, base de datos del que se extrajo y el resumen. A cada uno se le otorgaba la categoría de “*aceptado*” o “*descartado*”. Para ello, se comenzó descartando los documentos duplicados o aquellos que no fueran el tipo de documento buscado y se continuó leyendo los resúmenes de todos los demás para

comprobar si cumplían con los criterios de inclusión, antes expuestos. Con ello, se eliminaron 52 artículos y, una vez finalizada esta labor, se analizaron los 6 artículos aceptados. Los artículos seleccionados presentan una muestra poblacional heterogénea que recoge perfiles de niños y adolescentes que antes de la pandemia ya habían estado en tratamiento en el sector público con diagnósticos previos de TOC y diferentes trastornos de ansiedad (Mantz y Abbott, 2020), así como aquellos que parecen haber desarrollado síntomas durante y tras el confinamiento por la pandemia (Rosa-Alcázar et al., 2023; Sharma et al., 2024). En Anexos se incluye una tabla para ofrecer un mayor entendimiento al lector sobre los artículos seleccionados (Tabla 1).

El presente estudio surge del interés de realizar una revisión teórica de los artículos científicos publicados en los últimos cuatro años en relación al TOC, sus implicaciones sobre la población infanto-juvenil y cómo la pandemia por COVID-19, entendida como una crisis sanitaria, pudo ser un estresor suficiente para la exacerbación de síntomas en mencionado colectivo. Pretendemos esclarecer los resultados obtenidos en la literatura debido a la variedad de conclusiones a las que han llegado los diferentes estudios.

Resultados

La pandemia por COVID-19 como estresor

La pandemia por COVID-19 ha sido un fenómeno de magnitud global sin precedentes que ha impactado de alguna forma en el funcionamiento diario de las personas, lo que ha tenido repercusiones psicosociales significativas. Así, la COVID-19 supuso un contexto de incertidumbre, ansiedad y temor generalizado debido a la amenaza a la salud pública y la necesidad inmediata de adaptación a medidas restrictivas, impuestas para contener la propagación del virus (Luginaah et al., 2023). En este contexto debemos hacer mención al modelo de diátesis-estrés, que plantea la relación existente entre diferentes eventos estresantes y el desencadenamiento o exacerbación de trastornos en individuos vulnerables, por lo que a mayor vulnerabilidad, mayor es el riesgo a sufrir un determinado trastorno o sintomatología (Wilson y Olinio, 2021).

Tal y como sugieren Bussières et al. (2021), durante el periodo de cuarentena las actividades diarias de niños y adolescentes cambiaron de forma radical, teniendo que adaptarse a nuevas normas como el uso de la mascarilla en clase o tomar clases en formato *online*. De esta manera, la literatura sugiere que debido a estas restricciones, así como el miedo al propio virus, la salud mental de niños y jóvenes pudo haber sufrido consecuencias negativas (Bussières et al., 2021)

Vulnerabilidad de niños y adolescentes ante estresores

En relación con el punto anterior, debemos señalar que la infancia supone una etapa crucial en el desarrollo y se caracteriza por su vulnerabilidad. Durante este periodo, los niños y adolescentes se encuentran en una etapa de dependencia significativa de sus principales cuidadores, quienes desempeñan un papel fundamental en su bienestar y desarrollo. A diferencia de los adultos, los niños carecen de mecanismos de afrontamiento y resiliencia completamente desarrollados, lo que los hace particularmente susceptibles a la influencia directa de su entorno y a las experiencias vividas (Luginaah et al., 2023). Además, los niños y adolescentes conforman una población especialmente vulnerable a las crisis sociales (Paricio del Castillo y Pando Velasco, 2020). En consecuencia, hacer frente a situaciones estresantes o adversas, junto a su relativa inexperiencia en el mundo, dan como resultado una exposición a la población infanto-juvenil a riesgos que pueden comprometer su desarrollo físico, emocional y psicológico. Este último hecho puede relacionarse con el aumento de incidencia en trastornos de depresión, ansiedad y síntomas relacionados con el trastorno de estrés postraumático (TEPT) entre niños y adolescentes desde el inicio de la pandemia por COVID-19 (Nikolopoulou y Maltezou, 2022)

Actualmente, el Trastorno Obsesivo-Compulsivo (TOC) en población joven da lugar a numerosos impactos que influyen de forma negativa en el inicio y mantenimiento de relaciones con sus familiares e iguales (Hamid et al., 2022). A esto se añade la gran cantidad de tiempo que dedican en sus obsesiones y compulsiones, ocasionándoles consigo numerosas dificultades de concentración y pérdida de tiempo, lo que afecta a su rendimiento académico a corto y largo plazo. Situaciones que se ven agravadas tras la pandemia, tal y como describen en su revisión Luginaah et al. (2023), donde informan que el 77% de los estudios revisados

coincidían en cómo la repercusión de la COVID-19 daba lugar a impactos adversos en el TOC en niños y adolescentes.

De este modo, el TOC en el contexto de la COVID-19 y la gran preocupación sobre el aumento de prevalencia en los jóvenes durante la pandemia, ha sido consecuencia de la acentuación excesiva de los comportamientos de limpieza y contaminación asociados al trastorno. Convirtiéndose las obsesiones por contaminación, el lavado y desinfección de manos uno de los síntomas más comunes del TOC entre niños y adolescentes (Stein et al., 2019). Concretamente, estos síntomas se han asociado con las amenazas exageradas y responsabilidades excesivas que durante la pandemia se han visto reforzadas y potenciadas en los medios de comunicación como medidas higiénicas y protocolos de actuación, aumentando las percepciones de riesgo de amenaza y responsabilidad en personas con TOC o susceptibles a él. Teniendo como resultado un empeoramiento de sus síntomas (Bavel et al., 2020) y un aumento notable de estrés, ansiedad, angustia y sentimientos de soledad (Luginaah et al, 2023).

De esta manera, los hallazgos que citan Luginaah et al. (2023) sugieren el importante hincapié que debemos de hacer en poblaciones vulnerables, donde el abordaje también debe centrarse y tener en cuenta las necesidades psicosociales de los niños y adolescentes con TOC, para minimizar así los efectos adversos que se pudieran producir o empeorar su sintomatología (Luginaah et al, 2023).

Factores de riesgo identificados

Gran cantidad de los estudios existentes en la actualidad sobre los factores de riesgo relacionados con el TOC hacen referencia a un complejo conjunto de interacciones entre condiciones médicas y sociales preexistentes así como económicas y sistémicas (Charalampopoulou et al., 2022; Khan et al., 2022). Debemos señalar que no se limitan a la experiencia personal, sino que también se extienden a su vida y funcionamiento familiar, siendo el factor familiar el principal factor de riesgo para la sintomatología TOC. Esto sucede especialmente cuando los miembros de la familia participan en los rituales que el paciente TOC realiza para conseguir manejar o evitar su ansiedad. Así, casi la mitad de las madres y un tercio de los padres informan de un deterioro ocupacional diario como resultado de manejar los síntomas del TOC infantil y la acomodación familiar (Stewart et al.,

2017). El mismo autor señala que cuando los familiares realizan un afrontamiento disfuncional (participar creyendo que se ayuda al paciente) se generan respuestas de distress familiar, interrumpiendo gravemente la convivencia familiar.

Otro tipo de factores que también resultaron influyentes fueron los relacionados con cuestiones del hogar y dinámicas familiares, tales como el factor socioeconómico y el status familiar, la influencia parental y el diagnóstico o muerte de familiares ya sea por COVID-19 o por otras enfermedades (Luginaah et al., 2023)

A pesar de que como se ha mencionado con anterioridad, la familia es el principal factor de riesgo para la población infanto juvenil, aunque no el único. Se ha demostrado la existencia de factores individuales que cobran importancia a la hora de explicar un posible empeoramiento de la sintomatología relacionada con el TOC a raíz de la pandemia por COVID-19. La existencia de comorbilidad con otros trastornos o tener un diagnóstico previo de TOC antes de la pandemia; presentar síntomas agresivos y sexuales, diagnósticos del trastorno del espectro autista o retraso del desarrollo experimentaron tasas más altas de obsesiones y empeoramiento de los síntomas de TOC durante la pandemia (Luginaah et al., 2023). La edad ha resultado un factor en el que se obtienen resultados contradictorios dependiendo de los estudios, algunos destacan empeoramiento de los síntomas de los adolescentes de más edad, comparados con los de menor edad (Halil et al., 2021) mientras que otros refieren mayor gravedad en el empeoramiento de los síntomas de los más jóvenes respecto a los adolescentes de mayor edad (Nissen et al., 2020). El factor género y orientación sexual demuestra que de manera general, había una prevalencia mayor de los síntomas en las mujeres (Darvishi et al., 2020), a parte del género, un estudio reveló que aquellos que se identificaban con un género no binario y que formaban parte del colectivo LGBTQ2S+ presentaban mayor riesgo de cara al TOC y otras patologías (Stewart et al., 2023). La preocupación por COVID-19 causaba un aumento en los niveles de ansiedad, depresión y preocupaciones, lo que correlaciona a su vez con el empeoramiento de la sintomatología TOC (Khan et al., 2022). El aislamiento produjo deterioro en las relaciones sociales, especialmente en los peores momentos de la pandemia (Cost et al., 2022). La raza, educación, creencias personales y actitudes demostraron que las personas negras y, los estudiantes de infantil y de primaria, mostraron un mayor riesgo de TOC (Luginaah et al., 2023). Por otro lado, las personas que tenían una

actitud más positiva y realizaban conductas de seguridad social, presentaban un mejor ajuste (Oosterhoff et al., 2020).

Según un estudio realizado con una muestra española, en algunos casos, el factor aislamiento, produjo un mejor ajuste personal y social a los cambios producidos en la pandemia para la población con diagnóstico TOC (Alonso et al., 2021). Esta habilidad para lidiar con las dificultades implicó la puesta en marcha de muchas variables como las estrategias de afrontamiento y la regulación emocional (Alonso et al., 2021).

El impacto de los medios de comunicación

Tal y como fue comentado anteriormente, la COVID-19 supuso un cambio radical en diferentes aspectos de nuestra sociedad, especialmente, con el confinamiento y el temor al contagio. En definitiva, un contexto en el que la única forma de conocer la evolución de la misma era mediante los medios de comunicación. La saturación de los medios de comunicación ha sido señalada como un factor crítico en la conformación de sintomatología TOC entre niños y adolescentes (Luginaah et al., 2023).

Nissen et al. (2020), señalan que durante la pandemia se daban informes diarios, fácilmente accesibles a cualquier público, sobre el número de personas gravemente enfermas o fallecidas a causa de la infección por COVID-19. Así, indican que el origen de las preocupaciones en población infanto-juvenil pudo residir en el temor de que sus familiares más cercanos podrían enfermarse o incluso morir, un mensaje constante al que los niños serían más vulnerables al pensar que podrían perder a sus cuidadores principales fácilmente lo que derivaría en una respuesta de estrés en este colectivo. Esto último es congruente con los resultados de su estudio, identificando un empeoramiento de síntomas de TOC, ansiedad y depresión en niños y adolescentes durante la pandemia que, a su vez, correlacionó con la proliferación de conductas evitativas, así como agresivas.

En consecuencia, el énfasis de los medios de comunicación sobre las medidas higiénicas tenía un gran potencial de aumentar la percepción de amenaza y responsabilidad en personas diagnosticadas con TOC, incluso en aquellas que constituyen un perfil vulnerable, lo que supondría un empeoramiento de la

sintomatología obsesivo-compulsiva (Luginaah et al., 2023). Consecuentemente, la sobreexposición a información sobre medidas preventivas, los informes diarios de muertes y problemas asociadas con la COVID-19 probablemente pudieron deliberar en un aumento de la percepción de amenaza y responsabilidad en los ciudadanos, lo que supone un detonador plausible de dicha sintomatología (Luginaah et al., 2023).

Debido a las restricciones impuestas por las medidas sanitarias, el confinamiento supuso un nuevo reto en nuestra vidas, por lo que resulta predecible un aumento en el uso de las pantallas como forma de distracción. De hecho, un 25% de niños españoles usaban las pantallas por más de 3h durante la pandemia (Erades y Morales, 2020). El uso excesivo de las pantallas también podría mantener una relación consistente con la sintomatología TOC, un 50% de pacientes de TOC pediátrico usaba pantallas durante más de 8 horas al día durante la semana y experimentaban una mayor frustración e ira (Luginaah et al., 2023).

Formas de intervención y su eficacia

Durante la pandemia la población mundial se enfrentó a uno de los desafíos globales más importantes tras la Segunda Guerra Mundial. La pandemia por COVID-19 desató una crisis multimodal con numerosas afectaciones a nivel sanitario, económico, laboral y social. Tal fue así, que para algunos niños el cierre de los colegios por consecuencia del confinamiento ocasionaron limitaciones como no tener acceso a la educación y alimentación, a la falta de contacto social con sus iguales y profesorado, así como el desarrollo de actividades deportivas y de ocio (Saxena y Saxena, 2020)

La situación también atentó notablemente a la estabilidad de los niños y adolescentes con trastornos psíquicos y a sus familias, considerándose una adversidad psicosocial en la que tuvieron que adaptarse en múltiples contextos de su vida para su desarrollo, tratamientos y terapias. Dentro del TOC, una de las intervenciones alternativas que muchos profesionales pusieron en práctica durante el confinamiento fue la telepsiquiatría. Esta consiste en utilizar las telecomunicaciones y las tecnologías de la información de vídeo y audio, para brindar acceso a los servicios y terapias de psiquiatría dirigidos a la población con TOC. De esta manera, dentro de la literatura, encontramos una intervención

desarrollada por la Fundación Internacional Trastorno Obsesivo-Compulsivo, concretamente, elaborada por un grupo de apoyo virtual de dicha fundación, que diseñó algunos consejos específicos para los padres y madres de jóvenes obsesionados con infecciones o problemas relacionados con la salud y compulsiones de limpieza e higiene. Entre ellos tenemos: explicar las pautas generales de salud pública de higiene y protocolos (por ejemplo, lavado de manos) las cuales pueden ser compatibles con su plan de tratamiento; mantener rutinas normales, así como insistir en la capacidad de afrontamiento; comentar la situación y responder sus dudas, además de corregir errores de información y limitar la exposición a información centrada en aspectos negativos (International OCD Foundation, 2020). Todo ello con el objetivo de brindar herramientas a los jóvenes y a sus familias para poder atender los servicios de apoyo y supervisión que estos requerían (Palacio-Ortiz et al., 2021).

En la misma línea, encontramos dos tratamientos pediátricos basados en evidencia para el TOC, siendo la terapia cognitivo-conductual con prevención de exposición y respuesta (CBT-ERP) y los inhibidores de la recaptación de serotonina (ISRs) solos o en combinación, los más ampliamente respaldados.

La terapia cognitivo-conductual con exposición y prevención de respuesta (CBT-ERP) es el tratamiento psicosocial más utilizado en esta población como primera línea de intervención. Implica tanto pensamientos desafiantes (cognitivos) como cambios de patrones de comportamiento (conductuales), donde se expone a los niños y adolescentes a situaciones o estímulos que desencadenan obsesiones y angustia, mientras se les anima a tolerar y resistir el impulso de completar las compulsiones. Como consecuencia, los pacientes desarrollan nuevas estrategias de afrontamiento para gestionar el estrés, rompiendo con ello los ciclos del TOC. Varios estudios encuentran que dicha terapia es muy eficaz para reducir los síntomas asociados al TOC, tal es así que aproximadamente el 70% de la población joven consiguen una reducción clínicamente significativa de los síntomas (Farrell et al., 2023). McGuire et al. (2015), en su estudio destacaron que un mayor porcentaje de trastornos con ansiedad cometidos y un mayor número de horas de intervención terapéutica se relacionaban con una mayor eficacia de la Terapia Cognitivo-Conductual (TCC) y una mayor respuesta a los síntomas, sin embargo un

mayor abandono del tratamiento se relaciona con una menor eficacia del mismo (Farrell et al., 2023).

Las innovaciones digitales y el mayor acceso a internet, ha dado como resultado un nuevo manejo de la TCC a través de la tecnología digital. Tras su implementación online, Babiano-Espinosa et al. (2019) en su revisión sistemática confirma que 5 de los 6 estudios encontrados coincidieron en la disminución significativas en las apreciaciones de gravedad del TOC desde antes y después del tratamiento, así como la reducción de los síntomas de un 26% en la TCC asistida por un terapeuta basada en la web y una disminución del 56% en la TCC a tiempo real por videoconferencia impartida por un terapeuta (Farrell et al., 2023).

Resultados claves en la literatura científica

Tal y como señalan Luginaah y et al. (2023), la relación entre la pandemia por COVID-19 y el TOC entre niños y adolescentes es mixta. La mayoría de artículos analizados muestran un impacto en sintomatología TOC de niños y adolescentes (Luginaah et al., 2023; Nissen et al., 2020; Rosa-Alcázar et al., 2023), así como en pacientes de más edad, mostrando puntuaciones mayores en relación al temor a la contaminación y obsesiones somáticas, temáticas que parecen ser vinculadas al contexto de la pandemia (Rosa-Alcázar et al., 2023). Si bien, existen hallazgos que señalan diferencias mínimas en el funcionamiento general de pacientes pre y post pandemia (Schwartz-Lifshitz et al., 2024), postura que coincide con la que mantienen Sharma et al., (2024) en su estudio. De forma que, aunque el impacto impredecible de la pandemia como estresor pudo tener un rol importante tanto en la etiología como en el mantenimiento de síntomas TOC (Rosa-Alcázar et al., 2023) y pudieron darse efectos sobre la salud mental de niños y adolescentes, dichos efectos parecen no ser estadísticamente significativos (Bussières et al., 2021).

En general, tal y como se comentó anteriormente, se pudo observar un incremento generalizado en temores relacionados con la pandemia que, en algunos casos, se manifestaron en forma de incremento de ansiedad, preocupación y un empeoramiento de los síntomas TOC (Luginaah et al., 2023), sin embargo, estos efectos mencionados parecen ser de magnitud pequeña. Para un mayor entendimiento del lector se ofrece una tabla, en los anexos de este documento, que trata de sintetizar los hallazgos encontrados en el presente trabajo (Tabla 2).

Discusión y conclusiones

El objetivo del presente escrito era realizar una revisión teórica de la literatura científica de los últimos cuatro años sobre sintomatología obsesivo-compulsiva en población infanto-juvenil durante la pandemia por COVID-19. De esta manera, planteamos que hubo una exacerbación de síntomas a raíz de la pandemia, siendo esta población un foco especialmente vulnerable a la misma, independientemente de haber sido diagnosticada previamente o no. Es decir, planteamos que la infancia, entendida como un periodo sensible del desarrollo, podría verse notablemente marcada por la pandemia de manera que fuera un estresor suficiente para dar lugar a la aparición del mencionado cuadro. Si bien nuestra postura es congruente con algunos autores (Luginaah, et al., 2023; Nissen, et al., 2020; Rosa-Alcázar, et al., 2023), la literatura presenta resultados mixtos (Schwartz-Lifshitz et al., 2024; Sharma et al., 2024).

En base a los artículos analizados, podemos sintetizar que, si bien hubo diferencias durante la pandemia para la población en general, debido principalmente a esa atmósfera de incertidumbre, las diferencias no parecen mantenerse en el tiempo (Schwartz-Lifshitz et al., 2024). De manera que parece haber surgido una línea de investigación que realiza un novedoso planteamiento dadas las investigaciones de seguimiento de casos que parecen evidenciar que tampoco hubo diferencias significativas en la población clínica (Schwartz-Lifshitz et al., 2024; Sharma et al., 2024). No obstante, en caso de existir tales, son de magnitud pequeña (Bussières, et al., 2021) y relacionadas con el contenido más que con la severidad de los síntomas (Sharma et al., 2024). Aunque en una muestra española, este último resultado parece contradictorio, mostrando que hubo diferencias significativas tanto en contenido (contaminación y síntomas somáticos), como en severidad (Rosa-Alcázar, et al., 2023).

Este último hecho puede deberse a una de las limitaciones del presente trabajo, pues en un inicio planteamos no limitar la muestra geográficamente debido al impacto globalizado de la pandemia, sin embargo, pueden existir diferencias situacionales debido a que las instituciones gubernamentales de cada país tomaron medidas sanitarias diferentes, modulando en su severidad de restricción. De esta manera, España fue uno de los países de la Unión Europea que tomó más

restricciones en comparación con sus colindantes. Nos basamos en datos de la Universidad de Oxford, quienes han recopilado datos sobre estas medidas sanitarias y las ha clasificado en base a cuatro índices: respuesta gubernamental general, apoyo económico, contención y salud, y rigurosidad (Hale et al., 2021). Por tanto, sería relevante considerar para futuras investigaciones limitar la zona geográfica y valorar las posibles diferencias y relaciones entre mayor o menor severidad de las medidas sanitarias con la afección a la salud mental de la población, tanto clínica como general.

Debido a la rapidez con la que la pandemia se inició y se extendió a nivel mundial, y teniendo en cuenta lo repentino e inesperado que resultó el confinamiento para la población, en gran parte de la literatura revisada, se menciona una limitación evidente: la carencia de muestra poblacional previa a la pandemia. Salvo algunos pocos estudios en los que se tomaba como criterio que las personas tuvieran un diagnóstico de TOC previo a la pandemia por COVID-19, y se estudiaban los cambios tomando en cuenta las medidas pre y post pandemia (Luginaah et al., 2023), en la gran mayoría, esto no sucedía, por lo que se encontraban deficiencias y limitaciones. Esto sucede, por ejemplo, en investigaciones en las que las relaciones causa y efecto de la pandemia sobre el TOC no se pueden establecer al no haber incluido un grupo clínico previo (Seçer y Ulaş, 2020). También, la limitación de la falta de muestra clínica pre pandemia se ha visto reflejada en estudios a la hora de interpretar los resultados obtenidos mediante las diversas herramientas utilizadas, ya que debido a la carencia de información de la muestra antes de la pandemia, se encontraron dificultades a la hora de discernir si, por ejemplo, la conducta de obsesión por la limpieza era un síntoma propio de la clínica TOC o si se podía explicar como repercusión de la pandemia (Kroon et al., 2022).

En esta línea, dentro de la literatura revisada encontramos concretamente un estudio realizado en Israel, cuyo objetivo seguía nuestro planteamiento de estudio, es decir, comprobar si había tenido lugar una exacerbación de los síntomas del TOC tras la COVID-19 en niños y adolescentes (Schwartz-Lifshitz et al., 2021). Pues bien, tal y como se menciona en el párrafo anterior, son escasos los estudios que cuentan con un muestra de población previa a la pandemia (Seçer y Ulaş, 2020). De forma que, en este artículo consideraron para su inclusión una muestra de niños y adolescentes que fueron derivados y recibieron tratamiento de TOC un año antes a

la fecha en la que se realizó el estudio, es decir, partieron de una muestra clínica pre pandemia de doce meses para su estudio. A pesar del criterio de inclusión establecido principalmente, los resultados se mostraron contrarios a la hipótesis expresada. No encontraron exacerbación en los síntomas obsesivos-compulsivos, así como tampoco diferencias significativas en la gravedad en el año anterior a la pandemia en comparación con el periodo de la COVID-19. Debido a ello, los autores dentro de sus resultados hicieron una comparación con otro estudio (Tanir et al., 2020), el cual compartía las mismas características y con el que difieren en cuanto a los resultados analizados. Este último, mostraba un aumento significativo en la frecuencia de obsesiones por la contaminación y compulsiones de limpieza y lavado durante el período de la pandemia. Tal es así, que debido a las controversias encontradas, los autores Schwartz-Lifshitz et al. (2021) defienden que las principales diferencias en los resultados obtenidos por Tanir et al., (2020) y su estudio se deben en parte a los diferentes instrumentos de evaluación utilizados por los investigadores, los cuales difieren en la forma de calificación de las respuestas pudiendo ser más cuantitativas o cualitativas (Schwartz-Lifshitz et al., 2021). Resulta necesario destacar que tras un seguimiento dos años después, Schwartz-Lifshitz et al., (2024) no difieren de sus resultados iniciales.

Todos estos datos se suman a las numerosas limitaciones encontradas y previamente mencionadas en la literatura revisada. Todas ellas reflejan una clara necesidad de seguir analizando estudios sobre este grupo de edad con TOC, de regiones geográficas adicionales y con un mayor número de muestras (Schwartz-Lifshitz et al., 2021). Por ende, dado el inmenso impacto de la COVID-19 en los niños y adolescentes, es necesario realizar más investigaciones para mejorar y ampliar las intervenciones y evaluaciones, cuya finalidad principal sería reforzar nuestros conocimientos de la variabilidad encontradas en ellas y sobre todo, de las vulnerabilidades intragrupo que constituyen esta población, así como las posibles características a tener en cuenta para garantizar una comprensión más completa del impacto que supuso la pandemia (Luginaah et al., 2023).

Es evidente que la pandemia por COVID-19 fue un evento estresor que marcó a todas y cada una de las personas de manera completamente distinta. Supuso un gran impacto a nivel psicológico, ya no solo el hecho de estar aislados sino la difusión que se realizaba mediante medios online de lo que estaba aconteciendo con

el virus y su propagación. Especialmente en España, las medidas preventivas y de protección que se impusieron durante el periodo de pandemia resultaron bastante restrictivas, sin tener en cuenta en muchas ocasiones el impacto psicológico que la situación podría generarle a la población.

Haciendo referencia a la población española con TOC, declaran haber percibido menor apoyo emocional que las personas sin sintomatología, lo cual se asoció a su vez con un empeoramiento de los síntomas durante ese periodo (Alonso et al., 2021). Estos autores señalan la importancia de la promoción del apoyo social por parte de amistades y familiares a los pacientes en tiempos de aislamiento mediante llamadas, mensajes, etc. Dicho estudio también señala que debido al confinamiento, los grupos de autoayuda y los recursos comunitarios, se redujeron de forma considerable durante los primeros meses de pandemia, y consideran la necesidad de que en futuras situaciones similares a la acontecida, se deberían replantear este tipo de decisiones ya que son un pilar fundamental para mejorar la percepción de apoyo social por parte de los pacientes con algún tipo de patología así como para disminuir la sensación de soledad de los pacientes (Alonso et al., 2021).

Queda demostrado que la pandemia por COVID-19 ha sido asociada con un incremento de factores de riesgo psicosociales, tales como son el aislamiento y la violencia intrafamiliar, la pobreza, el hacinamiento y el abuso de nuevas tecnologías (Paricio del Castillo y Pando Velasco, 2020). Y es que las crisis sanitarias y sociales generan mella en el ajuste psicológico de la población, por lo que resulta necesario realizar una gestión de medidas sanitarias que no solamente centre el foco en la contención y/o propagación de la enfermedad sino que tenga en cuenta, además, las necesidades y vulnerabilidades psicosociales de los habitantes.

Paricio del Castillo y Pando Velasco (2020) proponen medidas de prevención en el ámbito familiar durante periodos de crisis como la vivida por la COVID-19. Las podemos estructurar en tres categorías: comunicación positiva, promoción de hábitos saludables y apoyo social entre padres. Primeramente, la comunicación positiva se fundamenta en aclarar dudas y hablar abiertamente sobre la pandemia y sus efectos con los menores, para reducir el miedo y la sensación de amenaza que pudieran experimentar. Esta información debe ser administrada de manera concisa y

adaptada a su edad, explicando la necesidad de tomar determinadas medidas para combatir la pandemia. Usar vídeos, tutoriales y cuentos puede facilitar esta labor (Paricio del Castillo y Pando Velasco, 2020). La promoción de hábitos saludables y rutinas resulta fundamental para un desarrollo saludable en la infancia, pues horarios estructurados para las comidas y el sueño, separar los espacios de aprendizaje en línea de los momentos de ocio, mantener una dieta equilibrada y fomentar la práctica de ejercicio físico en casa resulta en múltiples beneficios, como reducir la incertidumbre y el aburrimiento en este colectivo (Paricio del Castillo y Pando Velasco, 2020). En adición, tal y como señalamos anteriormente, es esencial promover un uso responsable de las pantallas y las nuevas tecnologías. Durante el confinamiento, anunciar las actividades del día siguiente y alternar entre actividades académicas y de ocio ayuda a mantener la motivación y hacerlo más llevadero (Paricio del Castillo y Pando Velasco, 2020). Además, es importante instruir a los niños hábitos de higiene efectivos (lavarse las manos con frecuencia, evitar tocarse la cara y cubrirse la boca al toser o estornudar), usar técnicas de modelado e imitación puede ser útil para dicha labor. Debemos recordar que, esta crisis sanitaria no solamente puso en entredicho a los niños, sino que también padres y madres, pudieron verse desbordados por la situación. Tal y como proponen Paricio del Castillo y Pando Velasco (2020), el apoyo social mediante redes sociales u otros métodos online entre padres puede ser un factor protector del distress psicológico en este colectivo.

Para finalizar el presente trabajo, es necesario tener en cuenta que se debe ofrecer acceso a la población infanto-juvenil que presente signos de alerta o problemas de salud mental para que puedan disponer de la ayuda de un profesional de la salud mental. Por ello, es necesario que desde los servicios locales se ofrezcan posibilidades a su atención, compatibles con las medidas de distanciamiento social (videoconferencia, consultas telefónicas, etc.) de forma que una intervención adecuada pueda solventar problemas mayores en su desarrollo.

Referencias

- Alonso, P., Bertolín, S., Segalàs, J., Tubío-Funqueiriño, M., Real, E., Mar-Barrutia, L., y Menchón, J. M. (2021). How is COVID-19 affecting patients with obsessive–compulsive disorder? A longitudinal study on the initial phase of the pandemic in a Spanish cohort. *European Psychiatry*, 64(1), 1-9 <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.2214>
- American Psychiatric Association (APA). (2022). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (5ª ed., texto revisado).
- Babiano-Espinosa, L., Wolters, L., Weidle, B., Op de Beek, V., Pedersen, S., Compton, S., y Skokauskas, N. (2019). Acceptability, feasibility, and efficacy of Internet cognitive behavioral therapy (iCBT) for pediatric obsessive-compulsive disorder: a systematic review. *Systematic reviews*, 8(1), 284. <https://doi.org/10.1186/s13643-019-1166-6>
- Bavel, J., Baicker, K., Boggio, P., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., ..., y Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behaviour*, 4(5), 460–471. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
- Bussièrès, E.-L., Malboeuf-Hurtubise, C., Meilleur, A., Mastine, T., Héroult, E., Chadi, N., ... Gauvin, C., Héroult, E. (2021). Consequences of the COVID-19 Pandemic on Children's Mental Health: A Meta-Analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 691659. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.691659>
- Charalampopoulou, M., Choi, E. J., Korczak, D. J., Cost, K. T., Crosbie, J., Birken, C. ... y Anagnostou, E. (2022). Mental health profiles of autistic children and youth during the COVID-19 pandemic. *Paediatrics & Child Health*, 27, 59–65. <https://doi.org/10.1093/pch/pxab111>
- Coluccia, A., Ferretti, F., Fagiolini, A., y Pozza, A. (2017). Quality of life in children and adolescents with obsessive–compulsive disorder: A systematic review and meta-analysis. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 13, 597–608. <https://doi.org/10.2147/NDT.S122306>

- Cost, K. T., Crosbie, J., Anagnostou, E., Birken, C. S., Charach, A., Monga, S., Kelley, E., Nicolson, R., Maguire, J. L., Burton, C. L., Schachar, R. J., Arnold, P. D., y Korczak, D. J. (2022). Mostly worse, occasionally better: impact of COVID-19 pandemic on the mental health of Canadian children and adolescents. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(4), 671–684. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01744-3>
- Cunning, C., y Hodes, M. (2022). The COVID-19 pandemic and obsessive-compulsive disorder in young people: Systematic review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 27(1), 18–34. <https://doi.org/10.1177/13591045211028169>
- Darvishi, E., Golestan, S., Demehri, F., y Jamalnia, S. (2020). A Cross-Sectional Study on Cognitive Errors and Obsessive-Compulsive Disorders among Young People During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019. *Activitas nervosa superior*, 62(4), 137–142. <https://doi.org/10.1007/s41470-020-00077-x>
- Erades, N., y Morales A. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. *Revista de Psicología Clínica Con Niños Y Adolescentes*, 7(3), 27–34. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7649329.pdf>
- Farrell, L. J., Waters, A. M., Storch, E. A., Simcock, G., Perkes, I. E., Grisham, J. R., y Ollendick, T. H. (2023). Closing the Gap for Children with OCD: A Staged-Care Model of Cognitive Behavioural Therapy with Exposure and Response Prevention. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 26(3), 642-664. <https://doi.org/10.1007/s10567-023-00439-2>
- Guzick, A. G., Candelari, A., Wiese, A. D., Schneider, S. C., Goodman, W. K., y Storch, E. A. (2021). Obsessive–Compulsive Disorder During the COVID-19 Pandemic: a Systematic Review. *Current Psychiatry Reports*, 23(11). <https://doi.org/10.1007/s11920-021-01284-2>

- Hale, T., Noam Angrist, Goldszmidt, R., Kira, B., Petherick, A., Phillips, T., Webster, S., Cameron-Blake, E., Hallas, L., Majumdar, S., y Tatlow, H. (2021). A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker). *Nature Human Behaviour*, 5(4), 529–538. <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01079-8>
- Halil, K., Ozkan Selcuk, y Mahmoud, A. (2021). Changes in Symptoms and Severity of Obsessive Compulsive Disorder in Children and Adolescent Patients following the Covid-19 Pandemic. DOAJ (DOAJ: Directory of Open Access Journals). <https://doi.org/10.15761/0101-60830000000285>
- Hamid, M., Rahat Qureshi, A., Kapoor, S., Shabbir, W., Arulchelvan, A., Vanama, M., Abdi, F., y Gunaseelan, L. (2022). Mental Health Consequences of the COVID-19 Pandemic Among Ontario's Youth: A Cross-Sectional Study. *Cureus*, 14(2). <https://doi.org/10.7759/cureus.22526>
- Heyman, I., Fombonne, E., Simmons, H., Ford, T., Meltzer, H., y Goodman, R. (2003). Prevalence of obsessive-compulsive disorder in the British nationwide survey of child mental health. *International Review of Psychiatry*, 15, 178–184. <https://doi.org/10.1192/bjp.179.4.324>
- International OCD Foundation. (2020). *Talking to kids about COVID-19*. International OCD Foundation. <https://iocdf.org/covid19/talking-to-kids-about-covid-19/>
- Khan, Y. S., Jouda, M., Albobali, Y., Abouelseoud, M. O., Souid, A., AlMeraihi, M. J., y Alabdulla, M. (2022). COVID-19 pandemic fears and obsessive-compulsive symptoms in adolescents with pre-existing mental disorders: An exploratory cross-sectional study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 27, 89–103.
- Kroon, R., Bothma, N., Mathieu, S., Fontenelle, L. F., y Farrell, L. J. (2022). Parental surveillance of OCD and mental health symptoms during COVID-19: A longitudinal study of Australian children, adolescents and families. *Journal of Psychiatric Research*, 152, 225-232.

- Luginaah, N. A., Batung, E. S., Ziegler, B. R., Amoak, D., Trudell, J. P., Arku, G., y Luginaah, I. (2023). The Parallel Pandemic: A Systematic Review on the Effects of the COVID-19 Pandemic on OCD among Children and Adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(23), 7095. <https://doi.org/10.3390/ijerph20237095>
- Mantz, S., y Abbott, M. (2020). Parent-child interactions and childhood OCD: Comparing OCD families with other clinical and non-clinical families. *Journal of Obsessive-compulsive and Related Disorders*, 26, 100549. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2020.100549>
- McGuire, J., Piacentini, J., Lewin, A., Brennan, E., Murphy, T. y Storch, E. (2015). Un metaanálisis de la terapia cognitivo conductual y la medicación para el trastorno obsesivo compulsivo infantil: moderadores de la eficacia, respuesta y remisión del tratamiento. *Depresión y ansiedad*, 32(8), 580–593.
- Nikolopoulou, G. B. y Maltezou, H. C. (2022). COVID-19 in Children: Where do we Stand? *Archives of medical research*, 53(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.arcmed.2021.07.00>
- Nissen, J. B., Højgaard, D. R. M. A., y Thomsen, P. H. (2020). The immediate effect of COVID-19 pandemic on children and adolescents with obsessive compulsive disorder. *BMC psychiatry*, 20(1), 511. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02905-5>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>
- Oosterhoff, B., y Palmer, C. A. (2020). Attitudes and psychological factors associated with news monitoring, social distancing, disinfecting, and hoarding behaviors among US adolescents during the coronavirus disease 2019 pandemic. *JAMA pediatrics*, 174(12), 1184-1190.

- Palacio-Ortiz, J. D., Londoño-Herrera, J. P., Nanclares-Márquez, A., Robledo-Rengifo, P., y Quintero-Cadavid, C. P. (2020). Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 279–288. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.006>
- Paricio del Castillo, R., y Pando Velasco, M. F. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 30–44. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>
- Pozza, A., Albert, U., y Dèttore, D. (2019). Perfectionism and intolerance of uncertainty are predictors of OCD symptoms in children and early adolescents: A prospective, cohort, one-year, follow-up study. *Clinical Neuropsychiatry*, 16(1), 53-61.
- Rosa-Alcázar, Á., Parada-Navas, J. L., García-Hernández, M. D., Pozza, A., Tondi, P., y Rosa-Alcázar, A. I. (2023). Severity and Changes in OCD Dimensions during COVID-19: A Two-Year Longitudinal Study. *Brain Sciences*, 13(8), 1151.
- Saxena, R., y Saxena, S. (2020). Preparing children for pandemics. En S. Saxena (Ed.), *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, pathogenesis, diagnosis, and therapeutics* (1ª ed., pp. 187–197). Springer Nature Singapore.
- Schwartz-Lifshitz, M., Basel, D., Lang, C., Hertz-Palmor, N., Dekel, I., Zohar, J., y Gothelf, D. (2021). Obsessive compulsive symptoms severity among children and adolescents during COVID-19 first wave in Israel. *Journal of obsessive-compulsive and related disorders*, 28, 100610. <https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2020.100610>
- Schwartz-Lifshitz, M., Priel, S.B., Matalon, N., Hochberg, Y., Basel, D. y Gothelf, D. (2024). Changes in Symptom Severity among Children and Adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder during the COVID-19 Pandemic: A 2-year Follow-up (2024) *Israel Medical Association Journal*, 26 (1), 8-11.

- Seçer, İ., y Ulaş, S. (2021). An investigation of the effect of COVID-19 on OCD in youth in the context of emotional reactivity, experiential avoidance, depression, and anxiety. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(6), 2306-2319.
- Sharma, L.P., Balachander, S., Thatikonda, N.S., Ganesh, U.M., Kishore, C., Bhattacharya, M., Thamby, A., TS, J., Narayanaswamy, J.C., Arumugham, y S.S., Reddy, Y.J. (2024) Long-term impact of the COVID-19 pandemic on obsessive-compulsive disorder. *Psychiatry Research*, 331 <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115625>
- Stein, D. J., Costa, D. L. C., Lochner, C., Miguel, E. C., Reddy, Y. C. J., Shavitt, R. G., van den Heuvel, O. A., y Simpson, H. B. (2019). Obsessive-compulsive disorder. *Nature reviews. Disease primers*, 5(1), 52. <https://doi.org/10.1038/s41572-019-0102-3>
- Stewart, S. E., Best, J., Selles, R., Naqqash, Z., Lin, B., Lu, C., Au, A., Snell, G., Westwell-Roper, C., Vallani, T., Ewing, E., Dogra, K., Doan, Q., y Samji, H. (2023). Age-specific determinants of psychiatric outcomes after the first COVID-19 wave: baseline findings from a Canadian online cohort study. *Child and adolescent psychiatry and mental health*, 17(1), 20. <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00560-8>
- Stewart, S. E., Hu, Y. P., Leung, A., Chan, E., Hezel, D. M., Lin, S. Y., Belschner, L., Walsh, C., Geller, D. A., y Pauls, D. L. (2017). A multisite study of family functioning impairment in pediatric obsessive–compulsive disorder. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 56(3), 241-249. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2016.12.012>
- Tanir, Y., Karayagmurlu, A., Kaya, İ., Kaynar, T. B., Türkmen, G., Dambasan, B. N., Meral, Y., y Coşkun, M. (2020). Exacerbation of obsessive compulsive disorder symptoms in children and adolescents during COVID-19 pandemic. *Psychiatry research*, 293, 113363. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113363>
- Wilson, S., y Olino, T. M. (2021). A developmental perspective on personality and psychopathology across the life span. *Journal of personality*, 89(5), 915–932. <https://doi.org/10.1111/jopy.12623>

Anexos

Tabla 1.

Artículos seleccionados para la revisión

Artículo	Resumen
The immediate effect of COVID-19 pandemic on children and adolescents with obsessive compulsive disorder (Nissen, et al., 2020)	Mediante dos muestras clínicas compuestas por niños y adolescentes (diagnosticados recientemente y de tratamiento completo) evidencian un empeoramiento de la sintomatología TOC y ansioso-depresiva, así como la aparición de conductas evitativas para ambos grupos.
Consequences of the COVID-19 Pandemic on Children's Mental Health: A Meta-Analysis (Bussières, et al., 2021)	Revisión sistemática que aborda el impacto de la pandemia de COVID-19 en la salud mental de niños de 5 a 13 años de edad. Sugieren que la salud mental de los niños fue generalmente afectada negativamente durante la pandemia de COVID-19.
The Parallel Pandemic: A Systematic Review on the Effects of the COVID-19 Pandemic on OCD among Children and Adolescents (Luginaah, et al., 2023)	Revisión sistemática que declara que el 77% de los estudios analizados sugieren un impacto negativo en el TOC entre niños y adolescentes tras la pandemia por COVID-19. Hacen alusión a la compleja interacción de factores individuales, familiares y socioestructurales asociados. Y enfatizan la necesidad de detección y apoyo en salud mental para esta población, especialmente durante períodos de pandemia.

Tabla 1.

Artículos seleccionados para la revisión (continuación)

Artículo	Resumen
Severity and Changes in OCD Dimensions during COVID-19: A Two-Year Longitudinal Study (Rosa-Alcázar, et al., 2023)	Mediante una muestra de 250 pacientes TOC el objetivo principal de este estudio fue examinar los cambios a largo plazo en la gravedad total y las dimensiones obsesivo-compulsivas en pacientes con trastorno obsesivo-compulsivo durante la pandemia de COVID-19. Concluyen cambios en la gravedad y en algunas dimensiones relacionadas con el virus (contaminación y somáticas).
Long-term impact of the COVID-19 pandemic on obsessive-compulsive disorder (Sharma et al., 2024)	Estudio de seguimiento de 240 casos en India que no logra identificar cambios en la gravedad de la enfermedad o recaídas.
Changes in Symptom Severity among Children and Adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder during the COVID-19 Pandemic: A 2-year Follow-up (Schwartz-Lifshitz et al., 2024)	Actualización de estudio de seguimiento. En su primer estudio no encontraron diferencias pre y post COVID-19, concluye la aparición de cambios mínimos en el funcionamiento general dos años después de la pandemia.

Tabla 2.*Principales resultados encontrados en la literatura*

Artículo	Conclusiones
The immediate effect of COVID-19 pandemic on children and adolescents with obsessive compulsive disorder (Nissen, et al., 2020)	Efectos negativos y significativos.
Consequences of the COVID-19 Pandemic on Children's Mental Health: A Meta-Analysis (Bussières, et al., 2021)	Impacto negativo de magnitud débil, una postura sostenida por la mayoría de artículos que analizan. Efectos negativos de magnitud pequeña.
The Parallel Pandemic: A Systematic Review on the Effects of the COVID-19 Pandemic on OCD among Children and Adolescents (Luginaah, et al., 2023)	Aumento de prevalencia y deterioro funcional). Efectos mixtos, aunque la mayoría negativos

Tabla 2.

Principales resultados encontrados en la literatura (continuación)

Artículo	Conclusiones
Severity and Changes in OCD Dimensions during COVID-19: A Two-Year Longitudinal Study (Rosa-Alcázar, et al., 2023)	Empeoramiento de síntomas durante la pandemia de COVID-19, especialmente al finalizar la misma. Efectos negativos en severidad. Contenido del temor relacionado con la pandemia.
Long-term impact of the COVID-19 pandemic on obsessive-compulsive disorder (Sharma et al., 2024)	No se encuentran diferencias en severidad, recaídas o respuesta al tratamiento en pacientes TOC. Aunque un subconjunto desarrolla fenómenos obsesivo-compulsivos relacionados con COVID-19. No hubo efectos negativos significativos asociados. Contenido del temor relacionado con la pandemia.
Changes in Symptom Severity among Children and Adolescents with Obsessive-Compulsive Disorder during the COVID-19 Pandemic: A 2-year Follow-up (Schwartz-Lifshitz et al., 2024)	Tras seguimiento de dos años y medidas pre, durante y post-pandemia, no se observa exacerbación de síntomas TOC de carácter significativo. No hubo efectos negativos significativos asociados.