

Problemas de salud en niños y adolescentes durante la pandemia ocasionada por la COVID-19

Health problems in children and adolescents during the COVID-19 pandemic

Roberto Moreno Mora^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-2877-7255>

María del Carmen Machado Lubián² <https://orcid.org/0000-0003-1007-4989>

¹Facultad “Calixto García Ñíguez”, Policlínico “Robert Manuel Zulueta”, Grupo de Atención Temprana al Neurodesarrollo. Habana Vieja. La Habana, Cuba.

²Centro de Neurociencias de Cuba, Departamento de Neurodesarrollo Infantil. La Habana. Cuba.

* Autor para la correspondencia: romomo@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La COVID-19, enfermedad que alcanzó categoría de pandemia en marzo de 2020, transformó todas las esferas de la vida y en consecuencia afectó la salud biopsicosocial de los niños y adolescentes.

Objetivo: Identificar los problemas de salud que afectan a niños y adolescentes en una emergencia epidemiológica.

Métodos: Investigación realizada entre julio y noviembre de 2020. Se utilizaron como fuente de información primaria revistas científicas y tesis de grado. Como fuente de información secundaria se utilizaron las bases de datos SciELO, Elsevier, ONU, Lilacs, Latindex. Los términos y palabras clave empleadas en la búsqueda fueron: COVID-19, salud emocional, trastornos del sueño, obesidad, tecnologías de la información y la comunicación, prevención.

Resultados: Se definieron los problemas de salud de los niños y se describen como factores de



riesgo la discapacidad y el uso de las tecnologías de información y comunicación. Se establecieron medidas de prevención.

Conclusiones: El confinamiento aumenta la ansiedad, soledad, tristeza, desesperación en los niños, afectaciones del sueño e intentos de suicidio en adolescentes. La discapacidad infantil presenta una alta vulnerabilidad. El uso desmedido de tecnologías de la comunicación y la información por niños durante la pandemia constituye un factor de riesgo, que puede generar entre otros problemas, la obesidad. Los padres y cuidadores son los responsables de modificar el estilo de vida de niños y adolescentes y diseñar nuevas estrategias para preservar su salud.

Palabras clave: COVID-19; salud biológica y emocional; trastornos del sueño; obesidad; tecnologías de la información y la comunicación; niños; adolescentes; prevención.

ABSTRACT

Introduction: COVID-19, a disease that reached pandemic status in March 2020, transformed all spheres of life and consequently affected the biopsychosocial health of children and adolescents.

Objective: To identify health problems that may affect children and adolescents in an epidemiological emergency.

Methods: Research conducted between July and November 2020. Scientific journals and theses were used as a primary source of information. As a secondary source of information, the databases SciELO, Elsevier, ONU, Lilacs, Latindex were used. The terms and keywords used in the search were: COVID-19, emotional health, sleep disorders, obesity, information and communication technologies, prevention.

Results: Children's health problems were defined and disability and the use of information and communication technologies were described as risk factors. Prevention measures were implemented.

Conclusions: Confinement increases anxiety, loneliness, sadness, despair in children, sleep impairments and suicide attempts in adolescents. Childhood disability is highly vulnerable. The excessive use of communication and information technologies by children during the pandemic is



a risk factor, which can generate, among other problems, obesity. Parents and caregivers are responsible for modifying the lifestyle of children and adolescents and designing new strategies to preserve their health.

Keywords: COVID-19; biological and emotional health; sleep disorders; obesity; information and communication technologies; children; adolescents; prevention.

Recibido: 19/09/2022

Aceptado: 08/10/2022

Introducción

El mundo del siglo XXI se paralizó por acción del SARS CoV-2 y en consecuencia se afectó la salud de los niños y adolescentes.^(1,2) La Organización Panamericana de la Salud destaca la ansiedad y la confusión de los niños en algunas ocasiones, debido al exceso de información, la interrupción de la rutina diaria, el distanciamiento de los seres queridos y la ausencia del juego con iguales.^(3,4,5)

Esta pandemia exigió un cambio en todas las actividades planificadas a nivel escolar. En consecuencia, para los niños estos cambios repercutieron en alguna medida al no asistir a escuelas y recibir clases *online* con afectación en el proceso de socialización.⁽⁶⁾ Para las familias y maestros se impuso una ardua preparación docente para llevar el aprendizaje de los niños hasta sus casas.^(2,3,7)

Considerando la pluralidad de realidades existentes en Latinoamérica, estas estrategias docentes no siempre beneficiaron a todos los niños, sobre todo en poblaciones con condiciones socioeconómicas muy bajas, las que no poseen medios tecnológicos para recibir las clases en línea. La incertidumbre económica debida a la pérdida de empleo y el hacinamiento, tienen efectos psicológicos perjudiciales al limitar el desarrollo infantil en domicilios pequeños con espacios



restringidos. Se añade el sedentarismo como factor negativo que puede repercutir a mediano plazo en el desarrollo cognitivo y psicomotor de los niños más pequeños.^(5,6,8)

En concordancia con las modificaciones que ha tenido el modo y estilo de vida de los niños y adolescentes durante esta pandemia, realizamos una revisión bibliográfica con el objetivo de identificar los problemas de la salud que pueden afectar a niños y adolescentes en una emergencia epidemiológica.

Métodos

Estudio de revisión realizado en el periodo entre julio y noviembre de 2020. Se utilizaron como fuente de información primaria libros, revistas científicas nacionales y extranjeras. Como fuente de información secundaria se utilizaron las bases de datos Scielo, Elsevier, ONU, Lilacs, Latindex; así como repositorio de universidades de Europa y Latinoamérica. Los términos y palabras clave empleados en la búsqueda fueron: COVID-19, SARS CoV-2, salud biológica, salud emocional, trastornos del sueño, obesidad, tecnologías de la información y la comunicación, prevención. Se revisaron 40 artículos, 2 en idioma inglés y el resto en idioma español; de ellos se citan 26 en las referencias bibliográficas.

Análisis y síntesis de la información

Niños infectados por SARS CoV-2

Las manifestaciones predominantes de la COVID-19 en la mayoría de los niños son semejantes a las originadas por infecciones respiratorias virales comunes de la infancia como la influenza, fiebre, dolor de cabeza, tos y dificultad respiratoria. Así mismo, en niños infectados por SARS CoV-2 se detecta simultáneamente la presencia de otros patógenos respiratorios (virus sincitial respiratorio, *mycoplasma pneumoniae*), que deben descartarse para establecer el diagnóstico.



Además, se describen otros síntomas gastrointestinales como dolor abdominal, diarrea, náuseas y vómitos.^(7,9,10)

Problemas emocionales

Resulta necesario resaltar lo valioso de detectar situaciones que conllevan a posibles problemas emocionales o psicológicos tanto en los niños como en sus familias; tal es el caso, por ejemplo, en el que un menor debe separarse de sus progenitores por estar infectados y en los que no existe apoyo familiar.^(9,10,11)

Algunas investigaciones efectuadas en el contexto de diferentes epidemias muestran que estas situaciones pueden producir sintomatología depresiva, insomnio, irritabilidad y agotamiento emocional, entre otros problemas de salud mental en la población afectada, en particular los niños y adolescentes.⁽¹²⁾

La población infantil puede responder con mayor intensidad al estrés por temor de contraer la enfermedad. Los niños pueden sentir miedo si ellos, o alguien que conocen tienen la COVID-19; por otra parte, las secuelas económicas y social debido a la cuarentena y el aislamiento social de las familias, afectan a los niños, que consecuentemente aumentan la ansiedad, soledad e incluso tristeza, desesperación e intentos de suicidio en adolescentes.^(4,9,11,12,13,14)

Se ha descrito que los jóvenes y niños expuestos a una epidemia, desarrollan síntomas de trastorno por estrés postraumático. Estos efectos podían prevalecer más allá del periodo de confinamiento; con mayor intensidad en los niños de familias menos privilegiadas, social y económicamente más vulnerables.^(4,6,9,11,12)

En la actual pandemia de COVID-19, se describen las dificultades que pueden presentar algunos niños asociadas a los duelos por fallecimiento de seres queridos, cuando los rituales de despedida, como los funerales o entierros, no se pueden celebrar para evitar contagios. Estos rituales ayudan a elaborar la pérdida y la falta de despedida de los seres queridos se asocian a síntomas ansiosos y depresivos.⁽⁶⁾

Los niños necesitan el juego, limitado durante la cuarentena, para su desarrollo integral pues les



permite interiorizar roles, normas y valores, además de tratarse de una manera eficaz para combatir el aburrimiento, las preocupaciones y el estrés. La actividad física, muchas veces limitada por el confinamiento, repercute en la salud ya que existe una correlación positiva entre la práctica de deportes y el desarrollo de funciones cognitivas.⁽⁶⁾

Los problemas psicológicos durante catástrofes ecológicas son un importante foco de atención en niños y adolescentes. Los más típicos son fenómenos de tipo regresivos en el comportamiento como es la disminución de las habilidades, entre ellas, las académicas, agresión a otros y autoagresión.⁽⁴⁾ Estos infantes pueden mostrarse más apegados y demandantes hacia sus padres/madres o cuidadores; ejemplo de ello son los niños que ya comían solos y nuevamente requieren que se les dé la comida, necesitan que se les acompañe a dormir y pueden perder el control del esfínter urinario nocturno. También es posible que busquen la compañía constante del adulto, incluso para actividades que antes hacían de manera independiente como jugar.⁽¹⁰⁾

Trastornos del sueño

El confinamiento en los hogares, sumado al estrés que esto implica, puede afectar el sueño de diversas maneras. En el grupo de edad pediátrica, existe una alta prevalencia de insomnio y otros trastornos del sueño, entre ellos las pesadillas. El sueño de los niños tiene un impacto importante y persistente en la plasticidad cerebral, control emocional y conductual, regulación hormonal, genética e inmunidad.⁽¹⁵⁾ El neurodesarrollo está estrechamente ligado al sueño normal según la edad. El deterioro de esta función vital trae consecuencias neurocognitivas negativas especialmente en la consolidación de la memoria y capacidad de atención durante la vigilia. La comorbilidad de trastornos del sueño se asocia con dificultades del aprendizaje y trastornos por déficit de atención, que ocurre frecuentemente cuando las horas de sueño son insuficientes.⁽¹⁶⁾

La población en edad escolar con malos hábitos de sueño durante el confinamiento es susceptible de presentar trastornos depresivos, ansiosos, de la conducta alimentaria y adicción a pantallas electrónicas. La cantidad de horas de sueño insuficiente y la hora de dormir tardía son rubros



normados por la academia americana de sueño, que generalmente están presentes en la adolescencia, agudizada hoy por la pandemia.

La mala calidad del sueño puede afectar al organismo de diversas formas, algunas de las que pueden percibirse frecuentemente son: dificultad de la visión, sensibilidad a la exposición de la luz, sensación de ardor en los ojos al fijar la vista, reducción de la capacidad de lectura y de la concentración, sensación de cansancio constante, problemas gástricos, falta de energías, mal humor e irritabilidad. La mayor frecuencia de movimientos de piernas, ronquido, dificultad para conciliar el sueño y somnolencia diurna, predomina en los adolescentes. El bruxismo y la enuresis también se reportan entre estos trastornos.⁽¹⁷⁾

Para evitar trastornos del sueño se recomienda:⁽¹⁵⁾

- Tener una rutina diaria, que incluya el horario de dormir.
- No exponerse a pantallas en temas de esparcimiento, más de 3 horas diarias.
- Los menores de dos años no deben usar pantallas.
- Apagar pantallas, al menos, una hora antes de dormir.
- Hacer deportes, no muy cerca de la hora de acostarse.
- Crear un ambiente propicio antes de acostarse, sin muchos estímulos.
- Es recomendable una buena ventilación del dormitorio.
- No pasar demasiadas horas en el dormitorio.
- No estudiar encima de la cama o acostado sobre ella.
- Evitar el uso de alimentos estimulantes cercano a la hora de acostarse.
- Es ideal que la familia siga rutinas parecidas antes de dormir.

Niños con necesidades educativas especiales

Durante la pandemia, las restricciones de movilidad pueden ocasionar problemas en la salud en los niños con necesidades educativas especiales, sobre todo en aquellos con enfermedades asociadas por las que precisen una rutina determinada o la realización de actividad física de forma

regular. La permanencia de estos niños en el domicilio, sin posibilidad de asistir a centros de rehabilitación, donde además de socializar realizan ejercicios y actividades acorde a su edad y condición, ocasiona empeoramiento de su enfermedad.⁽¹⁷⁾

La discapacidad se define como la deficiencia física, mental o sensorial, que a largo plazo impide al niño su participación plena y efectiva en la sociedad. Cuando la discapacidad se manifiesta en el plano físico, recae sobre la capacidad motora e impide su movilidad de manera parcial o total. En cambio, en el caso de una discapacidad mental la afectación es en el área cognitiva, afectando el desarrollo intelectual.⁽¹⁸⁾

La discapacidad intelectual presenta una alta vulnerabilidad en esta pandemia, ya que a estos niños se les dificulta más el proceso de comunicación, ejemplo de esto son los niños con necesidad de ser atendidos por asistentes o familiares, con problemas para comprender la información o practicar medidas preventivas, o los que posiblemente no pueden comunicar los síntomas de la enfermedad.⁽¹⁸⁾ Estos niños encuentran dificultades para seguir desde sus hogares los contenidos docentes que se facilitan a través de internet por varias razones:⁽¹⁹⁾

- La brecha digital afecta en mayor medida a las familias en las que hay niños con discapacidad, en las que se agudizan las dificultades de acceso y adaptación de los materiales docentes.
- Las barreras en la comunicación se multiplican en los contextos digitales y se evidencia la necesidad de apoyos personalizados y presenciales. Las familias son el único puente disponible para superar esa brecha, que puede hacer crecer las desigualdades en estos niños.

En cuanto a las necesidades educativas de los niños con alguna condición que los hace más vulnerables, se debe tener en cuenta que ningún niño puede aprender si se siente inseguro. Se recomienda comenzar el trabajo formal en tiempo, espacio y lugar. La atención del adulto tiene que ser plena para que el niño pueda entender. Es útil no tener prisa ya que este momento permite conocer cómo aprende, lo que más le cuesta y permite extraer aprendizajes para el día siguiente.⁽¹⁹⁾

El niño con necesidades educativas especiales aprende mejor cuando el trabajo es individualizado y el apoyo es personalizado aunque su avance sea lento y desigual para las diferentes áreas del desarrollo. Además necesitan encontrarse con sus iguales y conectarse socialmente porque la interacción con coetáneos facilita la adquisición de aspectos esenciales para el comportamiento social.⁽¹⁹⁾

Estos niños tienen una elevada vulnerabilidad social que se puede incrementarse con la pérdida de uno o ambos padres u otros cuidadores o con la pérdida de los puestos de trabajo de sus padres; lo que produce una disminución de los recursos económicos.⁽¹⁸⁾

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, alertó que se podían ver aumentadas las dificultades de los niños con necesidades educativas especiales para acceder a la educación, salud y a la rehabilitación durante la emergencia sanitaria; desde dificultades para acceder a medios de enseñanza, para el cumplimiento de medidas básicas de higiene (lavado de manos) y obstáculos para mantener el distanciamiento social (necesidad de asistencia de terceros), hasta la imposibilidad de asistir a centros de rehabilitación, debido al necesario aislamiento físico.⁽¹⁸⁾

En los niños portadores de trastorno obsesivo compulsivo la temática predominante es el contagio y la contaminación, por lo que el miedo al contagio del coronavirus podría empeorar la sintomatología obsesiva. En cuanto a los menores con trastornos de ansiedad o de la esfera afectiva, también en ellos, se ve un empeoramiento de su sintomatología.⁽⁶⁾

Los niños con trastornos del espectro autista requieren acceder a distintas terapias según sus necesidades; intervenciones en las áreas de psicología, lenguaje, aprendizaje, ocupacional, resultan indispensables. La inmovilización social obligatoria limita la asistencia de estos niños a consultas médicas y a recibir terapias,^(6,20) resultando imposible que las familias y los niños con este trastorno sean apoyados físicamente por sus terapeutas. Se considera necesario que tanto, padres y terapeutas, puedan unificar esfuerzos para establecer rápidamente nuevas y funcionales rutinas. Con este objetivo se han publicado las siguientes recomendaciones:⁽²⁰⁾

- Explicarle al niño “qué es la COVID-19”.
-

- Estructurar las actividades de la vida diaria.
- Manejar actividades de juego semiestructuradas con un fin didáctico.
- Videojuegos compartidos o sesiones de internet recomendadas según edad del niño–en compañía de padres u otro cuidador.
- Implementar y compartir intereses “específicos” con los padres.
- Teleasistencia psicológica para niños con alto funcionamiento.
- Teleasistencia psicológica para padres.
- Mantener contacto con la escuela.
- Dejar tiempo libre al niño para jugar y descansar.

Uso de tecnologías de la comunicación y la información por niños durante la pandemia

La infancia es la etapa más importante en el desarrollo de las personas, donde se transforma el cuerpo y la mente. La exposición a las pantallas repercute en la calidad del sueño del niño y disminuye la segregación de la hormona melatonina como consecuencia de la exposición a la “luz azul” que emiten dichas pantallas. Esta hormona regula los períodos de sueño-vigilia y es por eso que debemos controlar dicha actividad y se sugiere no dejar que el niño tenga televisiones o dispositivos electrónicos en su habitación.^(11,12,21)

Es imprescindible que las escuelas creen políticas de utilización de las pantallas, dada la gran influencia de los medios tecnológicos en la vida de los niños. Los medios tecnológicos no son ni buenos ni malos para el desarrollo de los niños y adolescentes, sino que todo depende del uso que les proporcionen.^(12,21)

Las restricciones se convierten en la herramienta más importante en la infancia para poder disminuir la exposición a las pantallas. Es importante que estas restricciones se apliquen a edades tempranas, ya que, cuanto mayor es el niño, mayor dificultad para implantar nuevas rutinas.⁽²¹⁾

Se plantea que la disminución de las horas de exposición a las pantallas, mejora el nivel de comportamiento del niño, disminuye las conductas violentas y el riesgo de consumo de alcohol y



drogas en el caso de los adolescentes. Los adultos deben ser el mejor modelo para los niños en cuanto al uso de los medios tecnológicos.^(11,21)

Los niños crecen y se desarrollan rodeados de pantallas. Un uso inadecuado de ellas en la infancia puede provocar alteraciones en muchas de las áreas del desarrollo infantil, incluso la capacidad de escritura puede verse alterada.²¹ Por ello, se debe trabajar para lograr el uso correcto de las tecnologías, sin exceder el tiempo establecido, los programas seleccionados deben ser de calidad y preferentemente usarlas en compañía de adultos.

La obesidad infantil y su asociación con las nuevas tecnologías

La obesidad es un creciente problema de salud pública, se asocia con un aumento de enfermedades cardiovasculares, incluso algunos tipos de cáncer. Su prevalencia aumenta a un ritmo alarmante, a lo que también contribuye el necesario confinamiento por la pandemia.^(11,22)

Es indiscutible mencionar que una alimentación poco saludable y el sedentarismo propiciado en muchos casos por permanecer horas de exposición frente a televisión, ordenador, videojuegos, teléfono o móvil, tienen una relación directa con la obesidad. Pasar demasiadas horas frente a las pantallas disminuye el tiempo destinado al ejercicio físico y a las relaciones sociales y eleva el riesgo de sobrepeso y obesidad, sin olvidar los problemas psicológicos y de adicción que pueden desarrollarse por un mal uso de las nuevas tecnologías.^(11,22,23)

El uso indiscriminado de las tecnologías puede llegar a generar dependencia con la consecuente disminución de las relaciones sociales, familiares y rendimiento escolar y aparición de aislamiento, ansiedad, insomnio, alteraciones endocrinas, músculo-esqueléticas o cardiovasculares. La Organización Mundial de la Salud en el año 2017, planteó que la obesidad tiene características de epidemia a nivel mundial y es uno de los problemas de salud más alarmantes del siglo XXI.^(11,22,23)

En consecuencia a esta problemática se pueden implementar estrategias educativas como:⁽²³⁾

- Limitar, de acuerdo a la edad del niño, el uso prolongado de las nuevas tecnologías de la comunicación y la información.



- Evitar el consumo de comida chatarra.
- Favorecer que se haga ejercicio y la práctica de algún deporte de forma rutinaria.
- En la evaluación integral de los niños, interrogar de forma intencionada sobre el uso de las tecnologías, práctica de ejercicios y/o deportes, alimentos que consume y hábitos alimentarios, incluso a quienes tienen un peso normal.

Problemas quirúrgicos

La práctica de la cirugía pediátrica se afecta inevitablemente por la situación epidemiológica, secundaria a la limitación de la atención quirúrgica a las urgencias y emergencias, cierre o disminución de las consultas externas hospitalarias y de la cirugía electiva. A largo plazo, aunque la cirugía de urgencia, emergencia y las urgencias relativas se han priorizado durante la fase epidémica, puede resultar importante evaluar el impacto biológico, psicológico y social de la necesidad de postergar la cirugía electiva en las edades pediátricas.⁽¹⁾

Medidas tomadas en distintos países en educación frente a la contingencia global de la COVID-19

En diferentes países a raíz de la contingencia sanitaria para la educación, se adoptaron medidas que se acogieron por organizaciones no gubernamentales como el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización de las Naciones Unidas para la Educación y la Cultura (UNESCO) y, la Organización Mundial de la Salud (OMS).⁽²⁴⁾

Además, se establecieron distintas plataformas como *National Association for the Education of Young Children (NAEYC)*, *Teachstone*, *National Institute for Early Education Research (NIEER)*, *Institute of Education Sciences (IES)*, *Regional Educational Laboratory Program (REL)* y *What Works Clearinghouse (WWC)*. Cada país toma sus medidas particulares, como es el caso de Cuba, Argentina, Brasil, Colombia, Perú, Costa Rica, México, Estados Unidos, España, Francia, Italia, Reino Unido, China, Japón, Singapur, Australia, Finlandia y Estonia.⁽²⁴⁾

Algunas medidas comunes tomadas por la generalidad de los países son:⁽²⁴⁾



- Crear estrategias que incluyan a la familia, niños y docentes; donde se introduzcan elementos docentes públicos, otros privados y alianzas público-privadas.
- Explicar la temática COVID-19 a los niños y las medidas que se deben adoptar.
- Establecer aplicaciones, videos, documentos, libros, programas de TV, radio, cursos online y material para imprimir como apoyo a las actividades instructivas.
- En países donde la limitación que genera la falta de acceso de toda la población a dispositivos y conectividad, se deben adoptar medidas particulares al respecto como, la impresión de documentos, libros, plegables.
- Se propone el aprendizaje a distancia, el cual crea una necesidad en los docentes para utilizar las ventajas digitales en el desarrollo del aprendizaje.

Finalmente se sugiere que las medidas adoptadas deben ser similares entre instituciones de un país y entre países.

La educación en Cuba ocupa un lugar estratégico como sustento del desarrollo cultural y humano de los cubanos, en consecuencia, la política del estado y del gobierno apoyó la enseñanza y desarrolló una estrategia para el aseguramiento, seguimiento, evaluación y control de todas las medidas que garantizaban la enseñanza en cada etapa.⁽²⁵⁾

En Cuba, el sistema de educación aplicó un grupo de medidas después de declarada la pandemia por la Covid-19. Se decidió cerrar las escuelas y cabe señalar que el Estado garantizó el salario de los trabajadores de la educación por los conceptos de teletrabajo, trabajo a distancia o semipresencial. En el caso de los docentes de todos los niveles de enseñanza recibieron un salario devengado, lo que favoreció el proceso docente educativo.⁽²⁵⁾

En el momento en que se suspende la docencia presencial, la escuela cubana ya había cumplido el 70% del contenido del curso en todos los niveles educativos, lo que colocó al sistema educacional en una posición favorable dando continuidad al resto del contenido mediante actividades educativas orientadoras que se impartían por docentes de las diferentes asignaturas y estaban

dirigidas a padres para que éstos pudieran orientar a sus hijos en las diferentes materias, estas actividades educativas se realizaban mediante medios de comunicación masiva como la televisión.

La prevención de los problemas de salud

Existen factores de riesgo que aumentan las reacciones atípicas de un niño y adolescente ante el desastre y pueden afectar la salud mental. La falta de información de los padres y las familias, la ausencia de comprensión por parte de los maestros, la confusión, la separación de las figuras primarias, la distracción parental, la percepción de lucha familiar y la ruptura de las rutinas se consideran factores de riesgo de daño a la salud de niños y adolescentes.⁽⁴⁾

Hogares monoparentales sin redes familiares, progenitores desempleados, menores con discapacidades, problemas de salud mental en adultos, violencia doméstica, conductas adictivas, son algunos factores de riesgo de exclusión social en familias con niños por debajo del umbral de pobreza.⁽²⁾ La mayoría de los factores de riesgo para la salud de los niños y adolescentes dependen de los adultos responsables. La prevención radica en la modificación de dichos factores y en la percepción de protección y seguridad que el entorno familiar les puede otorgar.⁽⁴⁾

La prevención de los problemas de salud de los niños durante el confinamiento, está mediada por su cuidado, además de cubrir sus necesidades fisiológicas y fomentar un adecuado desarrollo psíquico y físico. La familia tiene una influencia directa en el desarrollo socioafectivo durante la infancia ya que se adquieren valores, normas y roles, habilidades sociales, manejo de conflictos y regulación emocional. Los padres y cuidadores deben modificar su estilo de vida y diseñar nuevas estrategias para preservar la salud de los niños y adolescentes en situaciones especiales como el confinamiento debido a la pandemia.⁽⁴⁾

La familia durante la pandemia debe:^(2,6,9,26)

- Mantener las rutinas: se trata de mantener el horario que tenían antes del confinamiento y dedicar tiempo al estudio, al descanso y al juego, que ocupa gran parte del horario central



en las rutinas. El uso del cuento antes de dormir es un recurso clave para cerrar el día, en los más pequeños.

- Realizar actividades lúdico-educativas: se destaca el juego libre, seguido de la visualización de películas, dibujos animados y manualidades. Además, actividades relacionadas con el baile, la música y las canciones, junto a la integración en las tareas del hogar. En los niños de 0-2 años se realizan ejercicios de estimulación y psicomotricidad, y en los de 2-4 años se incorpora el juego simbólico.
- Considerar limitaciones del trabajo y cuidado de los hijos: en el caso de que ambos progenitores trabajen fuera de casa, corresponde a los abuelos u otros familiares atender a los menores. Si no existen apoyos, deben generarse otras alternativas individuales para la solución de este problema.
- Practicar una comunicación positiva: es necesario que los padres establezcan una buena comunicación que permita a los menores expresar sentimientos tales como el miedo, el agobio o el aburrimiento. Es importante que la información sobre el nuevo coronavirus que se ofrezca a los niños sea concisa y adaptada a su edad.
- Educar en hábitos de salud: se recomienda tener horarios de comida y sueño estructurados, separar espacios de aprendizaje y escolarización *online* de otros de ocio. Se debe instruir a los niños en los hábitos de higiene que han demostrado ser eficaces para disminuir la propagación vírica: lavado frecuente de manos, evitar tocarse la cara, el uso de la mascarilla y cubrirse la boca con el antebrazo al toser o estornudar.
- Implementar técnicas de crianza positiva: los padres deben contar con recursos para lidiar con su propio estrés, como son las herramientas de relajación, el recurso de incorporarse a grupos de padres mediante las redes sociales, como por ejemplo el grupo de Telegram de “Apoyo y orientación a la familia”, dedicado a la atención integral de niñas, niños y adolescentes, creado por el grupo Nacional de Puericultura de Cuba con apoyo de UNICEF Cuba.

Orientaciones para los padres durante y post confinamiento para apoyar el proceso de aprendizaje de niños y adolescentes en el hogar⁽¹⁰⁾

- No les exija demasiado: procure avanzar en el trabajo escolar de manera continua, pero sin presionar en exceso y sin que la experiencia de aprendizaje se convierta en un momento de peleas o retos.
- Establezca expectativas claras y realistas: establecer reglas verbales o recordatorios visuales que son útiles para lograr el buen comportamiento.
- Use calendarios de actividades: construya calendarios visualmente atractivos para aportar a la organización de las actividades del hogar y las actividades escolares de su hijo.
- Sueño: es importante respetar las horas recomendadas para niños entre 5 y 13 años (9 a 11 h) y adolescentes entre 14-17 años (8-10 h.).
- Buenos hábitos de estudio en casa y en línea: establezca reglas verbales, escritas o con dibujos para asistencia a estas clases, atender a clases con ropa apropiada (sin pijama), no comer durante la actividad docente, sentarse en un lugar adecuado para participar en la clase (no acostado en la cama). En el caso de niños pequeños, deben ser acompañarlos en las clases.
- Utilice las pantallas a su favor: existen muchas aplicaciones educativas para niños y adolescentes en el celular que puede utilizar como una herramienta a su favor. Establezca reglas de uso y actúe como modelo y deje su celular, computador o *tablet* fuera en los momentos en que está atendiendo a sus hijos.
- Busque apoyo en amigos: el apoyo de otros padres/madres en recordar actividades, compartir como se encuentran sus hijos/as y como se encuentran ellos mismos, puede ser útil para afrontar las demandas.

Sugerencias para garantizar una cuarentena agradable, provechosa y con la



menor repercusión psicológica posible en los niños ⁽¹¹⁾

- Garantizar la preparación individual de los padres.
- Toda la información deberá manejarse entre los adultos y no someter al niño a datos y cifras de la morbilidad y mortalidad.
- El niño no deberá participar activamente en las conversaciones y debates entre adultos sobre la pandemia.
- Los padres deben estar más al pendiente de las teleclases y brindarle toda la explicación del tema que le imparten.
- Proponer el horario para realizar las tareas que le indiquen en la teleclases, horario para jugar y participar de forma activa con el niño.
- Se podrá planificar juegos pasivos, en caso de que se carezca de espacios amplios para realizar actividades.
- Realizar actividades al aire libre en el caso de viviendas donde hay patios o terrenos en los que el niño pueda correr, jugar, saltar.
- Se deben planificar actividades para recortar y dibujar con los más pequeños, hacer títeres, manualidades, hacer un pequeño jardín, sembrar plantas, decorar una habitación, ayudar en tareas domésticas.

Conclusiones

La pandemia producida por el nuevo coronavirus genera diferentes problemas en la salud infantil. Las manifestaciones predominantes de la COVID-19 en niños son semejantes a la originada por infecciones respiratorias virales comunes de la infancia como la influenza. La población infantil puede responder con mayor intensidad al estrés por el temor de contraer la enfermedad, esto aumenta la ansiedad, la soledad, la tristeza, la desesperación e intentos de suicidio en adolescentes.



Los jóvenes pueden desarrollar síntomas de trastorno por estrés postraumático, incluso tras el alta hospitalaria.

Entre otros problemas de salud el confinamiento en los hogares puede afectar las horas y la calidad del sueño y existe una alta prevalencia de insomnio y pesadillas. Así mismo, se considera que los niños con necesidades educativas especiales durante esta contingencia epidemiológica presentan una alta vulnerabilidad, dada por las dificultades para acceder a los servicios de salud y a la rehabilitación. En particular, resulta altamente difícil el manejo de los niños portadores de trastornos del espectro autista.

Entre los factores de riesgo que generan problemas de salud en la población infantil podemos incluir el uso desmedido de tecnologías de la comunicación y el exceso de información a los niños durante la pandemia. Estos factores pueden generar problemas en el neurodesarrollo además de obesidad, con complicaciones cardiovasculares y endocrino-metabólicas a mediano y largo plazo. En consecuencia, se toman medidas para la educación en diferentes países de América, Europa y Asia a raíz de la contingencia sanitaria. Finalmente, para lograr prevenir todos estos problemas de salud, los padres y cuidadores deben modificar su estilo de vida y diseñar nuevas estrategias para preservar la salud de los niños y adolescentes.

Referencias bibliográficas

1. Villamil Martínez R, Ramírez Guirado R, Gonzáles López SL, González Sabín MA, Muñoz Álvarez MA La cirugía pediátrica cubana ante la COVID-19, repercusión y enfrentamiento. Rev Cubana Pediatr. 2020 [acceso 03/08/2020];92(Supl):e1210 Disponible en:<<http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1210>>
2. Palma AC. La higiene como base de la prevención de enfermedades. Reflexiones desconfiadas para la era pos COVID-19. AnthropiQa. 2020 [acceso 20/10/2020]:45-54. Disponible en. www.coronasocial.org
3. [Pinchak C. Pandemia por coronavirus \(COVID-19\); sorpresa, miedo y el buen manejo de la](#)



incertidumbre en la familia. Arch Pediatr Uruguay. 2020;91(2):76-7. DOI: <http://10.31134/AP.91.2.1>

4. Inostroza Cea R. Problemas de salud mental. Apuntes y discusión de los principales fenómenos clínicos asociados a catástrofes de salud pública. Concepción, Chile: Círculo de Psicoterapia Post-Racionalista (CIPRA); 2020.

5. Barboza Cid MF, Souza Fernández AD, García Morato G, Morais Minatel M. Atención Psicosocial y Pandemia de COVID-19: Reflexiones sobre la Atención a Infancia y Adolescencia que vive en contextos socialmente vulnerables. Multidiscip J Educat Res. 2020;10(2):178-201. DOI: <http://dx.doi.org/10.17583/remie.2020.5887>

6. Paricio del Castillo R, Pando Velasco MF. Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. Rev Psiquiatr Infanto-Juv. 2020 [acceso 13/10/2020];37(2):30-4. Disponible en: <http://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/355>
doi:<https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>

7. Martínez Taboas A. Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente? Rev Caribeña Psicol. 2020;4(2):143-152. DOI: <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4907>

8. García AP, Calderón J, Rosales L, Vargas S. Aislamiento por COVID-19. Un abordaje de la pandemia entre organizaciones educativas y comunitarias del Gran Buenos Aires. Sociedad Infancias. 2020;4(6):205-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.5209/soci.69658>

9. Figueroa Cañarte FM, Sanmartín Matute NB, Vélez Macías MA, Sornoza Pin AA. Efectos del COVID-19 en infantes. RECIAMUC. 2020;4(3):360-6. DOI: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(3\).julio.2020.360-366](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(3).julio.2020.360-366)

10. Pérez Salas CP. Guía de apoyo al aprendizaje de niños/as y adolescentes durante el confinamiento en el hogar. Universidad de Concepción. Chile: Unidad de Apoyo Psicosocial; 2020 [acceso 15/10/2020]:3-19 Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Claudia-Perez-Salas/publication/342420021_Guia_de_apoyo_al_aprendizaje_de_ninosas_y_adolescentes_durante_el_confinamiento_en_el_hogar_para_padresmadrescuidadores/links/5ef35a2a4585153fb1b0



[c3a4/Guia-de-apoyo-al-aprendizaje-de-ninos-as-y-adolescentes-durante-el-confinamiento-en-el-hogar-para-padres-madres-cuidadores.pdf](#)

11. Carmentate Rodríguez ID, Fonseca Díaz IM. Atención a las manifestaciones psicopatológicas del niño durante la cuarentena por COVID-19. Panorama Cuba Salud. 2020 [acceso 20/10/2020];15(3):83-89. Disponible en:

<http://jvirtualpsiquiatria2020.sld.cu/index.php/jvpsq/2020/paper/view/41/185>

12. Valero Cedeño NJ, Vélez Cuenca MF, Duran Mojica AA, Torres Portillo M. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. Enfermería Investiga. 2020;5(3):63-70. DOI: <http://dx.doi.org/10.31164/enf.inv.v5i3.913.2020>

13. Jiao W, Wang L, Liu J, Fang S, Jiao F, Pettoello Mantovani M. Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. Eur Pediatr Ass. 2020;221:264-6. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.jpeds.2020.03.013>

14. Zhou SJ, Zhang LG, Wang LL, Guo ZC, Wang JQ, Chen JC, et al. Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. Eur Child Adolesc Psychiatr. 2020;29:749-58. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>

15. Avendaño L, Cerda S, Giadach C, Hernández A, León P, Menéndez P et al. Recomendaciones para un buen dormir durante cuarentena por COVID-19. Abril 2020. Rev Chil Pediatr. 2020 [acceso 18/08/2022];91(7):94. Disponible en:

http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000700094&lng=es

16. González Cid A, Mesa Latorre T. Cuarentena por Covid-19: Hábitos y trastornos de sueño en población pediátrica: un problema de salud pública. Rev Chilena Psiquiatr Neurol Infanc Adolesc. 2020 [acceso 18/08/2022];31(1):21-8. Disponible en: <https://www.sopnia.com/wp-content/uploads/2020/10/Rev-SOPNIA-2020-1-OK.pdf#page=23> Fecha de acceso: 18-10 2020

17. Peláez LH, Castiñeira SF. SARS-CoV-2 en pediatría: más allá de la infección. An Pediatr. 2020;92(5):315. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.anpedi.2020.04.011>



18. Casquete Tamayo EJ. Vulnerabilidad ante el Covid-19 de la Población Infantil con Discapacidad. Hallazgos 21. 2020 [acceso 15/10/2020];5(2):171-84. Disponible en: <https://www.revistas.pucese.edu.ec/hallazgos21/article/view/458>
 19. Berástegui Pedro-Viejo A. La educación especial en tiempos de la COVID-19: Sostener el aprendizaje de un hijo con discapacidad intelectual durante el confinamiento. Padres y Maestros (PYM). 2020;(382):19-4. DOI: <https://doi.org/10.14422/pym.i382.y2020.003>
 20. Echavarría Ramírez L, Díaz Reyes DV, Narzisi A. Trastorno del espectro autista: pautas para el manejo durante el periodo de aislamiento social por el coronavirus. Cuad Neuropsicol/Panam J Neuropsychol. 2020;14(1):35-41. DOI: <http://10.7714/CNPS/14.1.205>
 21. Rebollo Muñoz MP. ¿Influye en el desarrollo infantil, el tiempo de pantalla frente a los dispositivos electrónicos? [tesis]. España: Universidad de las Illes Balears; 2020 [acceso 16/07/2020]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11201/153082>
 22. Valero Alzaga E, Martín Roncero U, Domínguez Rodríguez A, Grupo Confisalud. Covid-19 y salud infantil: el confinamiento y su impacto según profesionales de la infancia. Rev Esp Salud Pública. 2020 [acceso 17/11/2020];94:1-7 Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VO_L94/ORIGINALES/RS94C_202007064.pdf
 23. Pérez A. Revisión crítica: la obesidad infantil y su asociación con las nuevas tecnologías [tesis]. Chiclayo, México: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019.
 24. Subsecretaria de educación parvularia. Pontificia Universidad Católica de Chile. Medidas tomadas en distintos países en Educación Parvularia frente a la contingencia global del COVID-19. Evidencias. 2020 [acceso 14/10/2020];4. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12365/14422>
 25. Chacón Arteaga NL. La política cubana frente a la covid-19. La educación en este contexto. Bol Redipe. 2020;9(8):24-3. DOI: <https://doi.org/10.36260/rbr.v9i8.1038>
 26. Serrano Martínez C. Impacto emocional y crianza de menores de cuatro años durante la COVID-19. Periferia. 2020;25(2):74-87. DOI: <https://doi.org/10.5565/rev/periferia.735>
-



Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.