

La pediatría social. Herramienta necesaria para combatir la pandemia de COVID-19 en Cuba

Social Pediatrics: A Necessary Tool to Combat the COVID-19 Pandemic in Cuba

Ernesto Rogelio García Montalvo^{1,2} <https://orcid.org/0000-0002-3921-6672>

Mileny Piedra Garcés^{1,2*} <https://orcid.org/0000-0002-6971-0575>

Julio César Francisco Pérez^{1,2} <https://orcid.org/0000-0002-3099-4339>

Eldis Despaigne Cabrera^{1,2} <https://orcid.org/0000-0002-4793-894X>

¹Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Facultad “Manuel Fajardo”. La Habana, Cuba.

²Hospital Pediátrico “Borrás Marfán”. La Habana, Cuba.

* Autor para la correspondencia: milenap@informes.sld.cu

RESUMEN

Introducción: La pediatría social se orienta hacia la atención integral del niño. Estudia las causas sociales que alteran su salud y también los problemas de esta índole que repercuten en su entorno social. En el contexto de la actual pandemia, caracterizada por alta morbilidad y mortalidad, se produjeron significativas consecuencias psicosociales.

Objetivo: Describir el impacto de la pediatría social sobre la salud infanto-juvenil durante la pandemia de COVID-19.

Métodos: Se realizó una revisión en las bases de datos bibliográficas PubMed y BVS. Se empleó el Google Académico como motor de búsqueda. Se utilizaron, en español y en inglés, los siguientes descriptores: pediatría social, pandemia COVID-19, aislamiento social, bienestar psicológico, salud mental y población pediátrica.



Análisis y síntesis de la información: Se expusieron argumentos desde la mirada psicosocial del pediatra, relacionados con el desarrollo y el bienestar socioemocional de los niños, y la repercusión sobre ellos del aislamiento social; además, se describió el impacto de la pandemia en la infancia, y el papel desempeñado por el especialista y otros profesionales vinculados con la atención pediátrica.

Conclusiones: La pandemia se caracterizó por afectar todas las esferas de la vida del niño. La pediatría social resultó indispensable en el enfrentamiento de las consecuencias médico-biológicas, psicológicas y sociales que ocasionó el azote de la COVID-19, por lo que su rol influyó en el restablecimiento del equilibrio biopsicosocial de la población infantil.

Palabras clave: pediatría social; pandemia; COVID-19; aislamiento social; bienestar psicológico; salud mental; población pediátrica.

ABSTRACT

Introduction: Social pediatrics is oriented towards the comprehensive care of children. It studies the social causes that alter their health, and also the problems of this nature that affect their social environment. In the context of the current pandemic, characterized by high morbidity and mortality, there were significant psychosocial consequences.

Objective: To describe the impact of social pediatrics on children and adolescents health during the COVID-19 pandemic.

Methods: A review was conducted in the bibliographic databases PubMed and VHL. Google Scholar was used as a search engine. The following descriptors were used in Spanish and English: social pediatrics, COVID-19 pandemic, social isolation, psychological well-being, mental health and pediatric population.

Analysis and synthesis of information: Arguments were presented from the psychosocial perspective of the pediatrician, related to the development and socio-emotional well-being of children, and the impact on them of social isolation. In addition, the impact of the pandemic on children was described, and the role played by the specialists and other professionals linked to pediatric care.



Conclusions: The pandemic was characterized by affecting all spheres of the child's life. Social pediatrics was indispensable in confronting the medical-biological, psychological and social consequences caused by the scourge of COVID-19, so its role influenced the restoration of the biopsychosocial balance of the children population.

Keywords: social pediatrics; pandemic; COVID-19; social isolation; psychological well-being; mental health; pediatric population.

Recibido: 18/03/2022

Aceptado: 02/08/2022

Introducción

En las nuevas realidades sociológicas se muestran válidos los derechos de la infancia y de la familia. Retos complejos de difícil tratamiento reclamaron reajustes en los procesos de atención e intervención, cuya necesidad se expresó en los estudios y las propuestas de las sociedades científicas, que evaluaron, y reflexionaron sobre las respuestas a las situaciones, necesidades y problemas de salud actuales.⁽¹⁾

El sistema sanitario, por su parte, se esforzó por adaptarse al cambio en el patrón epidemiológico y la actual demanda psicosocial; a la introducción de las nuevas tecnologías de la información; a la comunicación; y a las transformaciones acontecidas en los propios pacientes, cada vez más exigentes, mejor informados y más decididos a asumir responsabilidades en el autocuidado.⁽¹⁾

La pediatría social, como disciplina, se orientó de manera más específica hacia esa atención integral. Estudió las causas sociales que alteraron la salud del niño y los problemas de salud infantil que repercutieron sobre su entorno social. Pero, sobre todo, añadió a la formación biomédica, conocimientos, habilidades, y actitudes proactivas para atender al niño de la forma más humana e integral posible. Además, propuso las herramientas de trabajo, que capacitaron al pediatra para interpretar la realidad más allá de los síntomas y de los signos.



Muchos pediatras piensan que toda la pediatría es social, que no debe existir otra manera de entender la pediatría ni otra forma de mirar la infancia.⁽²⁾

Los antecedentes históricos de la pediatría social se remontan en sus inicios a la Edad Antigua. Con anterioridad al cristianismo, ya existían en Grecia, y también en Roma, instituciones destinadas a niños huérfanos y expósitos. Con el advenimiento del cristianismo, surgieron innumerables movimientos de protección de la infancia necesitada. La Iglesia ayudó a los niños indigentes y creó hospicios para ellos, regidos por los propios obispos. En el siglo XVII, aparecieron en Alemania los primeros hospicios de propiedad ciudadana; y en toda Europa, asociaciones piadosas destinadas a proteger a los niños con graves problemas sociofamiliares.^(3,4)

En Cuba, desde finales del siglo XVII, existió en La Habana, como institución pediátrica, el primer asilo para niños huérfanos o abandonados. En 1852, se fundó la Real Casa de Beneficencia, con igual propósito, también en La Habana.

Durante la primera mitad del siglo XX, el Dr. *Ángel Arturo Aballí Arellano*, considerado el padre de la pediatría en Cuba, jugó un rol decisivo en el desarrollo de la especialidad en el país.

A partir de 1960, el principal artífice de la organización del proceso enseñanza aprendizaje de la pediatría en Cuba, tanto del pregrado como del posgrado, correspondió al Profesor Dr. *José R. Jordán Rodríguez*, al que acompañaron y sucedieron otros prestigiosos profesores, que contribuyeron a la excelencia del aprendizaje y a la práctica de la especialidad en el país hasta la actualidad.^(5,6)

Desde los primeros años de la Revolución cubana, uno de los objetivos principales en materia de salud lo constituyeron la reducción de las altas tasas de mortalidad infantil existentes en esos momentos y el logro de un desarrollo físico-emocional adecuado del niño. Para ello, se implementaron diferentes estrategias y programas de salud que permitieron el cumplimiento de estos objetivos, como el programa del médico y la enfermera de la familia y el programa de atención materno infantil, entre muchos otros. En este sentido, el pediatra de atención primaria, sobre todo, por el lugar estratégico que ocupa en el ámbito social, familiar y educativo; desde esa perspectiva global e integradora, conoce a fondo el entorno familiar y social de sus niños, por lo que constituye un factor fundamental en el desarrollo de la pediatría social.⁽⁶⁾



Desde que se presentaron los primeros informes de pacientes con COVID-19 en Cuba, las medidas higiénicas y de confinamiento formaron parte de la vida cotidiana del cubano. En ese contexto, la población pediátrica sufrió gran afectación, principalmente antes de la vacunación anti-COVID. En ese período, caracterizado por un incremento acelerado de la morbilidad y la mortalidad, paralización de la actividad económica y social, así como las medidas de restricción de movimientos y cuarentena domiciliaria, se produjo un corte radical en la cotidianidad de las personas. Esto conllevó a significativas consecuencias psicosociales, como por ejemplo, el compromiso de la salud mental o diferentes formas de maltrato infantil.^(7,8)

Se impone en estos tiempos, la práctica cada vez más cotidiana de la pediatría social, para abordar de forma integral al niño y ofrecerle la mejor respuesta a su padecimiento. Por eso, se propuso como objetivo de este trabajo, describir el impacto de la pediatría social sobre la salud infanto-juvenil durante la pandemia de COVID-19.

Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica a través de una búsqueda en bases de datos bibliográficas como PubMed y BVS; se empleó el Google académico como motor de búsqueda. Se utilizaron, en español y en inglés, los siguientes descriptores: pediatría social, pandemia, COVID-19, aislamiento social, bienestar psicológico, salud mental y población pediátrica.

Se recopilaron artículos relacionados con el tema publicados desde el 2018 hasta 2021, aunque se consideraron otros artículos divulgados con anterioridad, y relacionados con los antecedentes de la pediatría social, por la importancia de la información que brindaban. Se indagó acerca del desarrollo y el bienestar socioemocional de los niños, la repercusión del aislamiento social como medida epidemiológica; así como también acerca del impacto general de la pandemia en la infancia desde la mirada social del pediatra y otros profesionales vinculados con la atención pediátrica. De un total de 45 artículos revisados, se escogieron 31, la mayoría publicados con menos de 5 años de presentación, en idioma inglés o español. Se excluyeron aquellos repetidos, sin acceso, o que no revelaron relevancia para la investigación.



Análisis y síntesis de la información

En la antigüedad, *Hipócrates* y *Galeno* y después *Paracelso*, desarrollaron claras recomendaciones y criterios de observación que alertaban acerca del peso de los factores sociales sobre la salud de la población. Posteriormente, otros estudiosos hablaron sobre la estructura demográfica, los factores sociales, económicos y culturales que se mantenían en estrecha correspondencia histórica con la situación de salud. A mediados del siglo XX, la medicina reconoció la importancia de la sociología en temas relacionados con la salud, especialmente, para explicar la influencia sobre ella de los determinantes sociales.⁽⁹⁾

Existen referencias, desde tiempo inmemorial, sobre las actividades surgidas de las interrelaciones entre el binomio infancia-familia y sociedad. Los primeros documentos escritos se remontaron a la Edad Antigua. En el siglo XVIII, considerado por algunos autores como el “aura de la pediatría”, aparecieron cuatro personalidades que, por sus trabajos, podrían conceptuarse como “precursores de la pediatría social”: *Frank* (higiene y sanidad pública, vigilancia de las inclusas, crianza mercenaria, higiene escolar y otros); *Jenner* (vacuna antivariólica); *Hufeland* (cuidados del niño sano, higiene infantil) y *Rosentein* (tratado de las enfermedades de los niños y sus remedios).⁽³⁾

La estadística sanitaria y la epidemiología, tan ligadas a la pediatría social, experimentaron un considerable desarrollo en el siglo XIX y a mediados del siglo XX

se produjeron los avances más importantes de la pediatría social europea. Su primera definición se realizó en 1962, en el Congreso Internacional de Pediatría en Lisboa.⁽³⁾

Las epidemias son fenómenos biológicos, pero también sociales. En una carrera contra el tiempo, se conocía cada día la dramática afección multiorgánica que el virus SARS-CoV-2 producía en el organismo humano, y cada vez, se describía su relación con un mayor número de aparatos y sistemas. También se refirieron las consecuencias sociales de esta enfermedad sobre diferentes grupos poblacionales, principalmente aquellos más vulnerables.⁽¹⁰⁾

El Gobierno cubano se esforzó para que, con las medidas tomadas para combatir la pandemia, no se quedara nadie atrás. Las medidas de salud pública se incumplen, a menudo, por razones sociales



y culturales; por eso, estas medidas, desde el lavado de manos hasta el autoaislamiento, y el cierre de ciudades, requirieron de la investigación social para su efectividad.⁽¹¹⁾

Las medidas de distanciamiento social y confinamiento para evitar el contagio, resultaron penosas; pero funcionaron y afectaron más a los sectores vulnerables.

La falta de contacto con amigos y profesores unido a otros factores asociados a la presencia de la pandemia, tales como el miedo a contraer el virus, la frustración, la falta de espacio personal, entre otros, contribuyeron al impacto psicológico ocasionado por la propagación de la enfermedad.^(12,13) Esta situación conllevó a una reflexión desde la mirada social del pediatra. Se necesitaba un reajuste de enfoque, y se precisaba identificar y poner en marcha los instrumentos necesarios de participación, gestión, evaluación, formación, investigación, y otros, que permitieran superar el reto que se enfrentaba.

Desarrollo y bienestar socioemocional de los niños

Las destrezas socioemocionales resultan necesarias para el desarrollo de las relaciones interpersonales de los niños, y se dan en un contexto con sus padres, hermanos y parientes. De este modo, los niños pueden expresar y comunicar sus necesidades, intereses e ideas, lo cual les ayuda a establecer relaciones y conexiones emocionales con los adultos más significativos en sus vidas. El desarrollo emocional de los niños incluye el grado en que se muestra capaz de experimentar, reconocer, categorizar, nombrar y regular sus propias emociones; lo cual, a su vez, les ayuda a controlar su comportamiento en diferentes situaciones. Esto es relevante porque le permite al niño desarrollar un sentido de empatía, una destreza necesaria para el vivir cotidiano, y coexistir con un grupo social.⁽¹⁴⁾

Un elemento fundamental es la necesidad de escuchar las experiencias del niño como una estrategia efectiva para establecer, y promover relaciones empáticas y significativas con los adultos. Las opiniones de los menores resultan muchas veces ignoradas por sus padres, pero existen evidencias de que atender, y valorar las necesidades, los intereses y las ideas de los niños tiene un impacto positivo importante en su bienestar socioemocional.⁽¹⁴⁾



Los padres deben hablar abiertamente con los niños sobre sucesos desagradables, naturales de la vida como la enfermedad o la muerte. Generalmente, se evita hablar abiertamente sobre estos temas con ellos porque pueden provocar ansiedad, y temor, sin embargo, en la mayoría de las ocasiones, los hijos son conscientes de estos sucesos, aunque se debe explorar con cautela la comprensión que manifiestan sobre lo sucedido, para ayudarlos a manejar los sentimientos que puedan presentar. Por supuesto, la magnitud de la situación, en ocasiones no les permite a los padres enfrentarla solos, por lo que se requiere de la participación de otros profesionales.⁽¹⁵⁾

La pandemia se manifestó, generalmente, como muchos de estos sucesos desagradables de los cuales los infantes no pudieron escapar. Algunos los sufrieron de forma más directa que otros, pero de manera habitual, la mayoría de los niños enfrentaron las consecuencias negativas del aislamiento, la enfermedad o el miedo al padecimiento, y a la muerte.

Repercusión del aislamiento social en el bienestar de los niños

Medidas como el aislamiento social pueden poner en peligro el bienestar de los niños, ya que sus interacciones podrían estar potencialmente limitadas durante el confinamiento. Pueden surgir sentimientos de temor, angustia, desesperanza, incertidumbre, tristeza, inseguridad o frustración; como resultado de una limitada interacción física con los demás.

El confinamiento, puede, además, desencadenar en los niños, una gama de comportamientos que, bajo circunstancias normales, no mostrarían; por ejemplo: enojo, aburrimiento, conductas disruptivas y alteraciones del sueño. Podrían desarrollar altos niveles de estrés como consecuencia del incremento del cortisol, derivado del tener que enfrentar otro día de “peligro” debido a la pandemia; podrían también orinar la cama, tener pesadillas, ser más dependientes, hacer más travesuras, cambiar sus patrones alimenticios, o mostrar poco o ningún interés en conversar. Estos signos y síntomas podrían tener un impacto negativo en la autoestima de los niños y en su autoeficacia, lo que a su vez puede, potencialmente, debilitar su sistema inmune.^(14,16,17)

La soledad, por otro lado, definida como la percepción del aislamiento social, es decir, la experiencia subjetiva del individuo que se percibe a sí mismo como solitario. Es importante subrayar el importante papel que juega la cognición de un individuo como mediador, ya que una



persona puede preferir estar solo y sentirse feliz y conectado, mientras que otro puede estar rodeado de parientes y amigos, y seguir sintiéndose solo. La comorbilidad de las enfermedades físicas y los trastornos mentales resulta la más alta en la ausencia de relaciones sociales positivas.⁽¹⁴⁾

Aunque algunos niños encuentran menos difícil enfrentar situaciones como esta (es decir, desarrollaron más destrezas para resolver problemas, tomar decisiones y autorregular sus emociones, etcétera), otros niños presentarán más dificultades debido a sus limitadas habilidades: niños muy dependientes aún de los adultos que los rodean, aquellos que sufrieron abandono o ausencia de algunos de sus familiares cercanos, otros que carecieron de apoyo emocional, y, por supuesto, aquellos que presentan enfermedades mentales.⁽¹⁴⁾

Impacto de la pandemia sobre los niños y niñas

Las medidas de aislamiento, necesarias para implementar el enfrentamiento a la pandemia **COVID-19**, acarrearán en la población cambios sustanciales en su vida diaria. Las diferentes variantes de distanciamiento social, tales como: la integración a nuevas formas de trabajo (teletrabajo, trabajo a distancia); la suspensión de actividades escolares; la imposibilidad de visitar familiares y amigos de realizar deportes y otras actividades al aire libre ocasionaron efectos negativos en la psiquis de muchas personas. A esto también contribuyeron las informaciones necesarias acerca de las consecuencias de la pandemia, pero en muchas ocasiones se presentaron distorsionadas, repetidas y mantenidas desde el advenimiento de las tecnologías de la información. Es importante tener en cuenta la vulnerabilidad individual, y la presencia o no, de antecedentes previos de trastornos mentales.⁽¹²⁾

Otra medida de orden epidemiológico aplicada lo constituyó la cuarentena. Se trata de la separación, y restricción del movimiento de personas potencialmente expuestas a una enfermedad contagiosa para determinar si se sienten mal y reducir el riesgo de infección a otros.

Esta estrategia, aunque necesaria, conllevó a una serie de efectos psicológicos negativos, que pudieran condicionar la aparición ulterior de stress postraumático. Algunos autores señalan, que la evidencia del efecto psicológico de la cuarentena, se puede detectar meses o años más tarde, por

lo que sugirieron la necesidad de garantizar, que se implementaran medidas efectivas de mitigación, como parte del proceso de planificación de la cuarentena.⁽¹⁸⁾

Un estudio realizado en críos pequeños, descubrió que los niños de 3 a 6 años resultaron más propensos a desarrollar los síntomas del miedo, y apego emocional debido al coronavirus en comparación con los niños mayores. Por otra parte, los niños mayores presentan más riesgo de experimentar falta de atención.^(19,20,21)

Todos los niños, con independencia de su edad, mostraron problemas psicológicos graves, como irritabilidad, apego y falta de atención. Los resultados del estudio también revelaron que los niños sentían incertidumbre, miedo, y aislamiento durante los momentos de encierro y aislamiento social. Asimismo, experimentaban problemas de sueño, pesadillas, poco apetito y ansiedad.^(19,20,21)

Los niños con necesidades especiales afrontaron problemas de comportamiento, emocionales, y del neurodesarrollo. Estos niños se enfrentaron a diferentes retos durante los encierros, en comparación con los niños normales; no toleraron la incertidumbre; sus síntomas se agravaron debido a las restricciones y cambios en sus rutinas habituales; y les resultaba difícil seguir las instrucciones y las normas de las situaciones de cierre. También sufrieron por la clausura de las escuelas especiales, sin acceso al material didáctico ni a las interacciones con sus compañeros. Las circunstancias especiales aumentaron el riesgo de regresión y los síntomas podrían reaparecer.^(19,20,21)

Por otra parte, la pandemia por el coronavirus, afectó a los niños desfavorecidos, pues los problemas económicos empeoraron la desigualdad social. Esto se marcó con más fuerza en las naciones en desarrollo, en los que los cierres provocaron la privación de la nutrición de estos niños y la convivencia en hogares disfuncionales, con condiciones socioeconómicas desfavorables.^(19,20,21)

El confinamiento de los niños en sus hogares interrumpió sus rutinas que incluían la educación, las actividades físicas y la socialización. La interrupción de las rutinas condujo a un aumento de la inactividad, el aburrimiento y la falta de actividades extracurriculares. Los niños se enfrentaron a problemas psicológicos por no poder jugar al aire libre o no reunirse con sus amigos y familiares.



Estos niños sufrieron un aumento de apego y del comportamiento de búsqueda de atención.^(22,23,24,25)

El cierre prolongado de escuelas y el confinamiento social, unido a la reducción de la disponibilidad de alimentos, pudieron tener un impacto contraproducente en la salud de algunos niños, pues contribuyeron a incrementar el número de obesos, debido a la falta de actividad física, patrones de sueño irregulares y dietas menos nutritivas.^(12,13,18)

En Cuba, el proceso docente-educativo sufrió una fuerte afectación en todos los niveles. En este escenario, los impactos más importantes podrían asociarse a diferencias generadas en el proceso de enseñanza-aprendizaje, debido a diversos factores que limitaron su óptimo aprovechamiento. Entre estos, cabe mencionar las condiciones de hábitat de los educandos para un normal desempeño del autoaprendizaje en casa, las situaciones de convivencia familiar, el nivel educacional de sus convivientes para apoyarlo en este proceso, el acceso al equipamiento necesario, entre otros. Los niños mayores también experimentaron ansiedad por la cancelación de sus exámenes y eventos académicos.^(12,13,18)

Por otra parte, otros autores, señalaron que el 73 % de los padres informaron un uso abusivo de las tecnologías de la informática, y las comunicaciones, por parte de sus hijos; resultaron frecuentes la hiperactividad, la ansiedad, las manifestaciones psicósomáticas, irritabilidad, y agresividad verbal, con mayor prevalencia en escolares, y menores con trastornos comportamentales, y de personalidad. No resultó despreciable el consumo de cigarrillos, y alcohol en los adolescentes, acompañado de desafíos y escapadas del hogar. Las alteraciones psicopatológicas se relacionaron en gran parte con el aislamiento físico, y menos con el miedo a contagiarse, asociadas fundamentalmente a los trastornos ansiosos.^(25,26,27,28,29)

La realidad de la niñez y la adolescencia en Cuba presenta otras particularidades y perspectivas, con prioridad, y protagonismo en la sociedad. Paralelamente a los embates biopsicosociales de la pandemia ya descritos, el niño cubano también asumió un papel activo en las diversas actividades de promoción relacionadas con la COVID-19. La grave crisis económica, experimentada por todos los cubanos, también afectó a los niños, principalmente a los que pertenecían a los núcleos familiares menos favorecidos económicamente, a pesar del desarrollo de estrategias por parte de



las autoridades gubernamentales, encaminadas a que la población infantil se perjudique lo menos posible.

El papel del pediatra y otros profesionales vinculados a la atención pediátrica

Aunque en Cuba, ya pasaron las etapas de mayor contagio y de complicaciones de la pandemia, debido entre otras medidas a la vacunación, aún se están evaluando las consecuencias o secuelas de la enfermedad, dentro de las cuales las psicosociales tienen gran importancia. Esta no es la situación de otros países, sobre todo los de menor desarrollo socioeconómico con sistemas de salud insuficientes, en los que aún son múltiples los pacientes infectados por coronavirus.

Si bien algunas manifestaciones psíquicas, como ansiedad y estrés, sentimientos de temor, inseguridad y angustia, constituyeron la respuesta comprensible y transitoria ante la situación, se hace necesario mantenerse alerta, porque su incremento también puede constituirse en un indicador del traspaso hacia una condición patológica. Es importante la exploración de los niños por parte del personal médico, en la búsqueda de las manifestaciones antes mencionadas, y brindar la información y el apoyo psicológico adecuado, para paliar estas condiciones.⁽¹²⁾

La OPS, se pronunció al respecto, y entre un grupo de orientaciones dirigidas al personal de la salud, planteó, que este reconoce cómo brindar apoyo a las personas afectadas por COVID-19, y como vincularlas con los recursos disponibles. Esto es especialmente importante para quienes requirieron apoyo psicosocial y de salud mental.⁽¹⁸⁾

En los tiempos de confinamiento, el pediatra y otros profesionales vinculados con la atención de los niños, desempeñaron un papel relevante, no solo en la asistencia médica a pacientes contagiados, sino también en el enfrentamiento a la repercusión psicosocial de la enfermedad.⁽²⁶⁾

En correspondencia con la edad del menor, se explicaron de forma conveniente la realidad del fenómeno, y la necesidad del cumplimiento de las medidas indicadas. Se enseñaron medidas de cuidados y disciplina; se diseñaron formas de estudio, trabajo, deporte, convivencia, distracción y diversión en el hogar y a distancia. Los profesionales de la salud mental se mantuvieron atentos ante cualquier señal de alarma del menor y sus cuidadores, y brindó la atención requerida.⁽²⁶⁾



Quedó demostrado, que la pediatría social resultó de gran utilidad en el enfrentamiento a la pandemia, motivo por el cual se plantearon recomendaciones útiles para futuras situaciones epidemiológicas similares:

- Es importante apoyar a los niños pequeños de diferentes maneras, considerar la necesidad de hacerlos sentir seguros y ofrecerles información apropiada a su nivel de desarrollo, que puedan utilizar para comprender y enfrentar la situación que les rodea. Para esto, se necesita apoyar a los adultos, cuidadores, maestros, padres de familia, psicólogos infantiles y otros profesionales; para ayudar a los niños a ser resilientes ante la situación que atraviesan, apoyar su bienestar socioemocional y evitar mayores impactos negativos.^(12,14,30,31)
- Es importante ayudar a los niños a identificar y reconocer sus propias emociones, y compartir sus sentimientos. Se debe proporcionar al niño la voz, siempre que se pueda, pues sentirse asustado, estresado, ansioso o nervioso, son respuestas psicológicas y biológicas normales ante situaciones que amenazan la vida.^(12,14,30,31)
- Se recomienda a los padres crear un entorno amoroso, de cuidados, y ayudar a los niños a mantener una rutina normal en casa en la medida de lo posible, bajo eventos estresantes, pero también flexibles, y hacer algunos cambios en esa rutina. Se puede incrementar el sentido de pertenencia de los niños si los involucran en las decisiones y actividades del hogar.^(12,14,30,31)
- Explicar a los adultos de la casa que se deben monitorear o limitar la exposición a los medios (la radio, la televisión, las redes sociales en internet), ya que tienen una enorme influencia en el estado de ánimo, las emociones y la conducta de los niños.^(12,14,30,31)
- Insistir en que los adultos deben prestar atención a su propia salud mental, y buscar ayuda de servicios profesionales si lo requieren, para atender cualquier problema que pudiera tener un impacto negativo en el bienestar de los niños pequeños.
- Mantener el contacto virtual, siempre que sea posible; esto les permitirá compartir experiencias y maneras en las que diferentes miembros de sus redes sociales se mantengan enfrentando la situación. El compartir sus sentimientos, y aprender de otras perspectivas,

los niños y los adultos pueden sentirse aliviados, y descubrir que no están solos en esta situación.^(12,14,30,31)

- Se recomienda, además, modelar estrategias apropiadas para sobrellevar el aislamiento. Los adultos desempeñan un papel muy importante en la organización de conductas que los niños pueden aprender para sobrellevar el aislamiento, como escuchar música, leer juntos o participar en juegos de mesa.^(12,14,30,31)

Conclusiones

La pandemia de COVID 19 se caracterizó por afectar todas las esferas de la vida del niño. La pediatría social resultó indispensable en el enfrentamiento a las consecuencias médico-biológicas, psicológicas y sociales que ocasionó este azote, por lo que su rol es fundamental en el restablecimiento del equilibrio biopsicosocial en la población infantil.

Referencias bibliográficas

1. Martínez C, Allué X, Vall O, Gómez I. El pediatra ante los problemas sociales. An Pediatr. 2010 [acceso 10/05/2021];73(5):280.e1-280.e6. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-el-pediatra-ante-problemas-sociales-articulo-S1695403310002912>
2. Martínez C. La mirada social del pediatra. An Pediatr. 2010 [acceso 10/05/2021];73(5):229-232. Disponible en: <https://www.analesdepediatria.org/es-la-mirada-social-del-pediatra-articulo-S1695403310002870>
3. García C. Mesa Redonda: Pasado, presente y futuro de la Pediatría Social. Bol Pediatr. 2001 [acceso 10/05/2021];41:332-9. Disponible en: <http://www.aeped.es>
https://www.aeped.es/sites/default/files/pediatria_social.pdf
4. Guerra L, Reina E, Rosa JD, Vázquez J, Vázquez GL. Historia de la Pediatría. Rev Cient Est Granma. 2020 [acceso 10/05/2021];3(1). Disponible en: <https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/40/96>



-
5. Baños Alfonso AI. Historia de la Pediatría. Algunos aspectos de su desarrollo en Cuba. Rev Méd Electrón. 2008 [acceso 10/05/2021];30(3). Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/518>
 6. Domínguez F. Breve Reseña Histórica De La Pediatría En Cuba. Rev Cubana Pediatr. 2009 [acceso 10/05/2021];81(Sup):7-17. Disponible en: <https://www.xdoc.mx/documents/breve-resea-historica-de-la-peediatria-en-cuba-brief-historical-5f2334b826ac9>
 7. Galiano MC, Prado RF, Mustelier RG. Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. Rev Cubana Pediatr. 2020 [acceso 10/05/2021];92(Supl. especial):e1342. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1342>
 8. Moreno R, Machado MC. Formas de maltrato infantil que pudieran presentarse durante el confinamiento debido a la COVID-19. Rev Cubana Pediatr. 2020 [acceso 10/05/2021];92(Supl. especial):e1241. Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1241>
 9. Balarezo G. Sociología médica: origen y campo de acción. Rev Salud Pública. 2018;20(2):265-70. DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V20n2.46430>
 10. Miranda R. Infección por SARS-CoV-2. Rev Cubana Med Int Emerg. 2020 [acceso 16/06/2021];19(2):e730. Disponible en: <http://www.revnie.sld.cu/index.php/mie/article/view/730/pdf>
 11. Chaparro L. La medicina no basta: por qué necesitamos ciencias sociales para frenar esta pandemia. SINC. 2020 [acceso 10/05/2021]. Disponible en: <https://www.agenciasinc.es/Sociedad/Sociologia>
 12. Pérez MA, Álvarez NE, Rodríguez AE. Repercusión psicológica y social de la pandemia COVID-19. MediMay. 2020 [acceso 16/06/2021];27(2):252-61. Disponible en: <http://medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1663>
 13. Brooks SK, Webster RK, Smith LE. El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo: revisión rápida de la evidencia. Lancet. 2020;395(10227):912-20. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
-

14. Urbina MA. El bienestar de los niños: el aislamiento social durante el confinamiento por el COVID-19 y estrategias efectivas. *Diálogo Educac.* 2021;22(12). DOI: <https://doi.org/10.32870/dse.v0i22.781>
15. Blatt SD. Introducción a los aspectos sociales que afectan a los niños. Manual MSD. 2018 [acceso 22/09/2021]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/salud-infantil/aspectos-sociales-que-afectan-a-los-niños-y-a-sus-familias/>
16. British Psychological Society (BPs). Helping your child to changes due to the COVID-19 pandemic. United Kingdom: BPs; 2020 [acceso 22/09/2021]. Disponible en: <https://www.bps.org.uk/sites/www.bps.org.uk/files/Policy/Policy%20-%20Files/Advice%20for%20keyworker%20parents%20-%20helping%20your%20child%20adapt.pdf>
17. Simon EB, Walker MP. Sleep loss causes social withdrawal and loneliness. *Nat Commun.* 2018;9(3146). DOI: <https://doi.org/10.1038/s41467-018-05377-0>
18. Rodríguez JL, Odriozola S. Impactos Económicos y Sociales de la COVID 19 en Cuba: Opciones de políticas. La Habana: agencias del Sistema de Naciones Unidas en Cuba; 2020 [acceso 16/06/2021]. Disponible en: <https://www.greengrowthknowledge.org/sites/default/files/downloads/resource/266%20IMPACTOS%20DE%20LA%20COVID-19%20EN%20CUBA-24%20JUNIO-2020.pdf>
19. UNICEF. Impacto de la crisis por Covid-19 sobre los niños y niñas más vulnerables. UNICEF: Representación en Madrid; 2020 [acceso 16/06/2021]. Disponible en: <https://www.unicef.es/publicacion/impacto-de-la-crisis-por-covid-19-sobre-los-ninos-y-ninas-mas-vulnerables>
20. García CA, Recalde MR, Miranda DH. Impacto psicológico en la población pediátrica durante el Covid-19. *Pol Conoc.* 2021 [acceso 16/06/2021];6(3):1581-90. Disponible en: <http://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es>
21. Singh S, Roy D, Sinha K, Parveen S, Sharma G, Joshi G. Impact of Covid-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatr Res.* 2020;293(113429). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429>



-
22. Octavius GS, Silviani FR, Lesmandjaja A, Juliansen A. Impact of COVID-19 on adolescents' mental health: a systematic review. *Middle East Curr Psychiatr.* 2020;27(1):72. DOI: <https://doi.org/10.1186/s43045-020-00075-4>
23. Ravens-Sieberer U, Kaman A, Erhart M, Otto C, Devine J, Loffler C, *et al.* Quality of life and mental health in children and adolescents during the first year of the COVID-19 pandemic: results of a two-wave nationwide population-based study. *Eur Child Adolesc Psychiatr.* 2021;12:1-14. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01889-1>
24. Pedreira JL. Salud mental y COVID-19 en infancia y adolescencia: visión desde la psicopatología y la salud pública. *Rev Esp Salud Pública.* 2020 [acceso 16/10/2021];94:1-17. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-194518>
25. García A, Castellanos R, Álvarez J, Pérez D. Evaluación psicológica de una muestra de niños cubanos que padecieron la COVID-19. UNICEF: Representación en Cuba. 2020 [acceso 16/06/2021]. Disponible en: https://www.unicef.org/cuba/media/2901/file/COVID-19_Vevaluación psico habana 44.pdf
26. Sánchez IM. Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *Medisan.* 2021 [acceso 22/09/2021];25(1):123-41. Disponible en: <https://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3245/2212>
27. Orgilés M, Morales A, Delvecchio E, Mazzeschi C, Espada JP. Efectos psicológicos inmediatos de la cuarentena por Covid.19 en jóvenes de Italia y España. *Front Psychol.* 2020;11(579038). DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579038>
28. Silva AG, Miranda DM, Diaz AP, Teles AL. Mental health: why it still matters in the midst of a pandemic. *Braz J Psychiatr.* 2020 [acceso 22/09/2021];42(3):229-31. Disponible en: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462020005008202&lng=en
29. Scholten H, Quezada V, Salas G, Barria NA, Rojas C, Molina R, *et al.* Abordaje psicológico del COVID-19: una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. *Rev Interam Psicol.* 2020 [acceso 22/09/2021];54(1):e1287. Disponible en: <https://www.preventionweb.net/publication/abordaje-psicológico-del-covid-19-una-revisión-narrativa-de-la-experiencia>
-



-
30. Valero NJ, Vélez MF, Duran AA, Torres M. Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión? *Enferm Inv.* 2020;5(3):63-70. DOI: <https://dx.doi.org/10.31243/ei.uta.v5i3.913.2020>
31. Murueta ME. La salud psicológica en tiempos del coronavirus 19. *Integr Acad Psicol.* 2020 [acceso 22/09/2021];8(23):11-21. Disponible en: <https://integracion-academica.org/36-volumen-8-numero-23-mayo-agosto-2020/2721a-salud-psicologica-en-tiempos-del-coronavirus-19>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.