

Atención a las manifestaciones psicopatológicas del niño durante la cuarentena por COVID-19 / Attention to the psychopathological manifestations of the child during quarantine by COVID-19.

Dra. Iris Dany Carmenate Rodríguez. ¹, Dra. Sorahy Santander García. ², Dra. Yania Gisela Salas Mayea. ³

¹ Médico Especialista de Primer grado en MGI y Psiquiatría Infantil. Profesor Auxiliar. Máster en Ciencias en Atención integral a la mujer. ORCID. 0000-0002-6282-3120. Correo. irisdany@infomed.sld.cu TELÉFONO: 53131123. Hospital Pediátrico Provincial docente José Martí de Sancti Spíritus.

² Médico Especialista de Primer grado en MGI y Psiquiatría Infantil. Profesor Asistente. Máster en Ciencias en Medicina Bioenergética. ORCID. 0000-0002-2278-2344. Correo. sorahy@infomed.sld.cu. Hospital Pediátrico Provincial docente José Martí de Sancti Spíritus.

³ Médico Especialista de Primer grado en MGI y Residente de tercer año en Psiquiatría Infantil. ORCID. 0000-0002-6270-8261. Correo. yaniagsalas@nauta.com. Hospital Pediátrico Provincial docente José Martí de Sancti Spíritus.

Resumen

Introducción: Hoy el mundo se enfrenta a la pandemia por el nuevo coronavirus y Cuba no está exenta de esta situación. Teniendo presente que el individuo se desarrolla como un ser biopsicosocial y como tal existen nexos entre su desarrollo individual y el entorno donde vive, resulta muy vulnerable a las contingencias que se presentan y puede causar desajustes emocionales que de no ser atendidos pueden convertirse en serios trastornos psiquiátricos lo cual se presenta con más frecuencia en etapas infantiles. **Objetivo:** Proporcionar a los familiares orientación y herramientas psicológicas para el manejo de las manifestaciones psicopatológicas de los niños durante la cuarentena. **Métodos:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Medline/Pubmed, Elsevier, Scielo y Google académico. Se utilizó descriptores como desastre, pandemia, cuarentena, manifestaciones psicopatológicas. **Resultados:** Se encontró en la bibliografía revisada que durante situaciones críticas como lo es la pandemia de la COVID-19, se presentan manifestaciones que pueden aparecer antes, durante y después del desastre sanitario. La cuarentena donde se busca el aislamiento social puede resultar como un momento estresante para el desarrollo del niño y llevar a la aparición de manifestaciones psicopatológicas que en ocasiones puede ser evitable. La manera más apropiada de evitarla y enfrentarla en caso que se presente está en las manos de los tutores y personas que conviven con el niño. **Se concluyó** brindándole los recursos psicológicos y orientaciones generales a los padres para que puedan asumir el tiempo de confinamiento con responsabilidad.

Palabras claves: desastre, pandemia, cuarentena, manifestaciones psicopatológicas.

Introducción

El individuo se desarrolla como un ser biopsicosocial y como tal existen nexos entre su desarrollo individual y el entorno donde vive. El equilibrio de esta relación marca las pautas para un desarrollo del psiquismo dentro de la normalidad. El enfrentamiento a situaciones variadas en la cotidianidad del ser humano le permite ir reforzando patrones de aprendizaje y fomentando su resiliencia para su desenvolvimiento exitoso y de esa manera el hombre se sobrepone a las adversidades.

En ocasiones se presentan eventos inesperados de diferentes orígenes que por el riesgo que representa para el individuo, la familia y el entorno constituye una situación desastrosa para lo cual el individuo pone en marcha mecanismos de afrontamiento y su respuesta está en relación a lo aprendido, su resiliencia, su sistema nervioso central, el tipo de desastre, su forma de aparición y sobre todo los daños que para él este pueda representar.

Cualquiera que sea la situación donde peligre esta integridad muchas son las acciones que se asumen por los gobiernos para minimizar el impacto del mismo sobre todas las esferas que llevan al desarrollo y estabilidad de una nación. La salud física y mental de sus habitantes está en manos del ministerio de salud pública quien tiene diseñado planes, protocolos y adecuaciones para cada situación en particular. Los desastres provocan desarticulación del tejido social, liderazgo, cohesión, participación de las comunidades afectadas y con ello la salud mental de sus integrantes.¹

La pandemia a la cual hoy se enfrenta el mundo está relacionada con la enfermedad infecciosa por coronavirus 2019 (COVID-19) es una infección del tracto respiratorio causada por un coronavirus de reciente aparición (Cov-2019), que fue reconocido por primera vez en Wuhan, China, en diciembre de 2019. La secuenciación genética del virus sugiere que se trata de un beta coronavirus estrechamente vinculado al virus del SARS. En enero del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la alerta sanitaria internacional y la República Popular China redobló esfuerzos para contener la epidemia con estrictas medidas sanitarias, incluidas la cuarentena de la ciudad, tal como afrontó la epidemia del SARS iniciada en Guandong durante el año 2003.^{2,3}

La salud mental de las personas ya es un punto álgido que requiere atención pues incluso antes de sufrir las consecuencias directas de la enfermedad el individuo deberá ir adaptándose a las etapas por la que esta pandemia transcurre, por lo que la cuarentena o aislamiento social ya indicado por el sistema de salud comienza a ser el primer enfrentamiento donde la adaptabilidad a la nueva forma de vivir es muy importante. Los adultos están mejor preparados para enfrentar este aislamiento pues su nivel cognitivo y emocional así se lo permite sin embargo los niños donde su desarrollo parte de actividades tan importantes como lo es el juego y la socialización no entienden la situación que se está viviendo por lo que es un gran reto para los adultos suplir con actividades placenteras y de acompañamiento al niño para que no aparezcan manifestaciones psicopatológicas o estas sean mínimas.

Se ha transitado por varios momentos desde que se conocía lo que estaba sucediendo en China hasta la actualidad en que se le pide el aislamiento social a la población. Los miedos, preocupaciones, trastornos del sueño, ansiedad anticipatoria, conductas obsesivas, intranquilidad, perretas frecuentes, quejas somáticas, irritabilidad, discusiones frecuentes entre hermanos, desobediencias son las principales quejas que refieren estos familiares en relación a sus hijos.

El estrés que enfrenta la población general puede repercutir en su comportamiento y en la manera de enfrentar algunas situaciones. El hecho de mantenerse con esta carga emocional y además dedicar una atención estricta a las demandas del niño en el hogar puede dificultar el manejo de este. Está demostrado que la respuesta positiva para contener esta pandemia está basada en los cuidados preventivos por lo que la solución para los síntomas que presente el menor no estará relacionado con la retirada del evento estresor que en este caso sería “Quedarse en casa” sino en adoptar una postura consciente y de responsabilidad para proveer al niño de todo el afecto, el amor, la paz, armonía y tranquilidad que le lleve a llenar esos momentos en que por necesidad biológica quiere ir a interactuar a un parque, a la escuela y a otros lugares que cotidianamente suele visitar. Es el juego un recurso indispensable del que pueden valerse los adultos para enfrentar la situación.

Esto llevó a realizar una revisión bibliográfica en las bases de datos Medline/Pubmed, Elsevier, Scielo y Google académico utilizando descriptores como; desastre, pandemia, cuarentena, manifestaciones psicopatológicas para profundizar en las principales alteraciones de la salud mental de los niños que se producen ante situaciones tan complejas y así brindar a los familiares las orientaciones precisas relacionadas con la prevención y atención de las mismas.

Desarrollo

Breve reseña de la repercusión de desastres sobre la salud mental de los individuos.

La Historia de la Humanidad nos enseña que siempre han existido crisis: unas veces provocadas por la naturaleza y en otros casos directamente por la mano del hombre. Entre las diferentes categorías de crisis han ocupado un lugar predominante las gravísimas epidemias que han diezmado la población, y que, si bien en el mundo occidental no han sido muy frecuentes en las últimas décadas, no han dejado de producirse en buena parte del tercer mundo, sin que hayan saltado de manera significativa al mundo más desarrollado como lo es el caso del Ébola. Siempre han existido epidemias y estas emergencias se seguirán produciendo mientras los seres humanos estemos sobre nuestro planeta. A partir de este panorama, los seres vivos tienen como finalidad prioritaria su supervivencia y, en un segundo escalón, que dicha supervivencia sea lo más cómoda y placentera posible.⁴

Desde su surgimiento, se han hecho más complejos con el desarrollo social y han aparecido nuevas causas. Las consecuencias para la salud física de las personas resultan evidentes por lo que han sido objeto de atención por la medicina desde su surgimiento como ciencia. La salud mental donde se pone en juego la funcionabilidad de los procesos psicológicos de las personas resulta un pilar importante ya que se puede afectar en cualquiera de las etapas en que se enfrenta el desastre. La magnitud de los efectos de los desastres de cualquier tipo afectan la salud mental y esto ha llevado a la consideración de que sea un problema de salud tal como lo es la afectación física de las víctimas.⁵

Desde 1666 se comienza a describir la aparición de trastornos mentales relacionados con eventos o situaciones de desastre y autores como Samuel Pepys hacen referencia a un cuadro semejante a lo que hoy se conoce como trastorno de estrés postraumático que se evidenció a raíz del gran incendio de Londres.⁶ Actualmente este continúa siendo de los trastornos psiquiátricos uno de los principales motivos de atención en consulta después de eventos catastróficos. En ese sentido Cuba ha brindado ayuda psicológica a muchos países que han enfrentado situaciones tan complejas donde se hace necesario la atención a la salud mental del hombre.

En 1866 Erichsen describió un síndrome con síntomas psicosomáticos y cognitivos en víctimas de desastres ferroviarios. En 1889 Hermann Oppenheim, neurólogo alemán introdujo el término de neurosis traumática, concepto que mantiene su vigencia. El suizo Edouard Stierlin publicó dos investigaciones, una referida a un grave accidente minero en 1906 y otra sobre el terremoto de Messina ocurrido en 1908, en el que estudió a 135 personas dos meses después de ocurrido. En todos se describe la presencia de manifestaciones psicopatológicas dándole un papel protagónico a los eventos o situaciones psicotraumatizantes.⁷ Estas valoraciones se han mantenido en el tiempo y continúan dando pruebas de que las manifestaciones psicopatológicas suelen estar presente en individuos que se enfrentan a grandes cargas emocionales.

En la primera y segunda guerra mundial se evidenció alteraciones psicológicas en los guerreros y aunque en la primera se trató de relacionar con trastornos neurológicos de base y otras causas físicas, en la segunda se le dio mayor importancia al efecto que provocaba en el individuo estar en el campo de batalla y hablan de una mayor incidencia de neurosis traumática. De esa manera se ha venido estudiando los desastres por los que han pasado muchos países del mundo y del área de las Américas. Estas experiencias han dado lugar a una mayor toma de conciencia sobre la importancia al enfrentamiento a las situaciones de desastre y en 1990 la OPS/OMS crean el “Centro Regional de Información sobre Desastres” encargado de recolectar, organizar y distribuir documentación en los aspectos de la reducción de desastres, con programas especiales y protocolos de actuación para cada etapa crítica.⁸ En Cuba existen programas y protocolos de actuación para el abordaje integral a todas las etapas por la que se transita durante un desastre y los programas relacionados con la primera ayuda psicológica hoy son un punto de análisis y reflexiones en los talleres que se desarrollan por el grupo de salud mental.

El mundo hoy vive una situación muy compleja en los hospitales. No solo existe incertidumbre e intensa presión en los servicios de triaje, sino que aparece el agotamiento físico y mental, el tormento de las decisiones difíciles y el dolor de perder pacientes y colegas, todo esto además del riesgo de infección. Además de las preocupaciones por su seguridad personal, los trabajadores de la salud están ansiosos por el riesgo de transmitir la infección a sus familias. Por si fuera poco, los trabajadores de salud que tengan en casa a padres ancianos o niños pequeños se verán afectados drásticamente por toda la situación.⁹ Sin embargo el sistema de salud cubano organizado y con la misión de resguardar la salud de sus habitantes tiene diseñado todo un programa de atención a situaciones especiales pero la educación de un pueblo consciente con percepción clara del riesgo y fiel cumplidor de las indicaciones dadas por el sistema son los que garantizarán el éxito de la situación que se presenta, es un momento en que todos pueden ayudar a mitigar los daños y esto comienza por lo que podamos hacer desde la casa con nuestra familia.

Cómo aplicar el concepto de desastre a lo que está enfrentando Cuba con esta pandemia?

Muchas son las conceptualizaciones que se ha hecho sobre desastre, si bien etimológicamente la palabra desastre está compuesta por los vocablos latinos des: que significa negación, contrario o inversión del significado y astre: astro o estrella, es decir un evento adverso producido por las estrellas o en su extensión más amplia por los dioses, existen más de sesenta conceptos aportados. Benyakar, considera que los desastres y las catástrofes son la máxima expresión de la implosión de un evento fático en el psiquismo del individuo. Otros expresan que los desastres son acontecimientos inesperados que dan lugar a una crisis de gran envergadura en las sociedades organizadas, a pesar de los protocolos de intervención preparados con antelación. La naturaleza de los desastres genera diversas disfunciones nuevas y pone de manifiesto otras situaciones de disfunción que ya existían previamente, lo que significa que se circunscribe al marco del impacto causado por un evento.¹⁰

Según Crocq Doutheau y Salham, la catástrofe es evento nefasto, súbito y brutal, que causa destrucción material importante o de la geografía humana, gran número de damnificados y una desorganización social notable o las tres cosas a la vez.¹¹ Algunos autores, además de hacer referencia al impacto de estos fenómenos sobre la comunidad, mencionan la repercusión sobre la salud y en ese sentido Gómez Jacinto, explica que el desastre es un evento que ocurre de repente, inesperada incontroladamente, de naturaleza catastrófica, que implica la pérdida o la amenaza de la vida o de la propiedad, perturba el sentido de la comunidad y a menudo, provoca consecuencias psicológicas adversas para los supervivientes. Para otros, los desastres son eventos extraordinarios que originan destrucción importante de bienes materiales y pueden dar como resultado la muerte, lesiones físicas y sufrimiento humano.¹² Se aprecia en lo que definen estos autores el carácter repentino, fugaz conque pueden aparecer eventos catalogados como desastre en el que muchas veces el individuo es sorprendido y apenas puede poner en práctica sus mecanismos para enfrentarlo de la mejor manera, sin embargo cuando se analiza la pandemia que afecta al mundo se observa como un fenómeno sanitario que va avanzando y se le da seguimiento diario al incremento en todas las cifras que se exponen pero que le da lugar al individuo a prepararse para el enfrentamiento a cada etapa, hecho que permite estar mejor preparados y minimizar sus consecuencias.

En todas las formas de abordar estos fenómenos se hace común tener en cuenta factores como la vulnerabilidad, afrontamiento, consecuencias para la salud, el impacto y la necesidad de ayuda. En ese punto se debe apoyar cada familia para desde su hogar brindar la ayuda necesaria a sus hijos en aras de evitar el peor impacto sobre sus hijos y por ende sobre su salud mental.¹³

En Cuba los desastres se clasifican por su origen y por la posibilidad de ser pronosticados en: naturales, tecnológicos y sanitarios.

Naturales: Ciclones tropicales, intensas lluvias, tormentas locales severas, penetraciones del mar, deslizamientos de tierra, sismos, intensas sequías e incendios en áreas rurales.

Tecnológicos: Accidentes catastróficos los transportes (marítimos, aéreos y terrestres), accidentes con sustancias peligrosas, explosiones de gran magnitud, derrames de hidrocarburos, incendios de grandes proporciones en instalaciones industriales y edificaciones sociales, derrumbes de edificaciones, ruptura de obras hidráulicas.

Sanitarios: Enfermedades que pueden originar epidemias, epizootias, epifitias y plagas cuarentenarias.¹⁴

Evidentemente el mundo se enfrenta a un desastre sanitario dado por una pandemia causada por el nuevo coronavirus 2019 y que produce la COVID-19, enfermedad que se caracteriza por un Síndrome Respiratorio Agudo Severo que hasta el día de hoy tiene afectado a más de 176 países, con más de un millón de infectados y miles de muertes. Cuba no está fuera de esta situación y si bien se han enfrentado a otros tipos de desastres, la pandemia actual demanda atención desde diferentes puntos de vista por la afectación a corto,

mediano y largo plazo. Todas las personas deberán enfrentar con ecuanimidad las orientaciones dadas para poder encontrar soluciones y poner en marcha todos los mecanismos de afrontamiento para minimizar las consecuencias.¹⁵

En la ética de la medicina diaria el principio básico es hacer todo lo mejor posible con el objetivo de salvar vidas, curar enfermedades cuando sea posible, tratar los síntomas nocivos y aminorarlos y brindar el acompañamiento y comodidad a aquellos que estén muriendo, más que enfocarse en esta bondad, autores como Pradere y Chau ampliaron su concepto para el uso eficiente de los recursos y evitar la discriminación de las categorías de los afectados que hoy se vive en muchos países, donde se ha llegado al momento por las autoridades sanitarias decidir quien vive y quien muere.¹⁶ Más que eso, la autora considera que la clave está en la prevención para de ese modo facilitar el uso eficiente de esos recursos al que se refiere el autor. Desde la casa la familia puede enfocarse en la prevención no solo del daño directo de la enfermedad sino de las manifestaciones que puedan presentarse en los niños, evitando el uso de asistencia sanitaria por este motivo y desde su domicilio poder hacer la prevención y atender las manifestaciones que puedan aparecer.

Como medidas tomadas para frenar la propagación del nuevo coronavirus se han tomado acciones que corresponden a otras etapas pero que por su importancia e impacto resultan de utilidad para lograr los objetivos propuestos y es el confinamiento, aislamiento, cuarentena o “Quedarse en casa” como muchos le llaman. Si bien esta medida está demostrada que es muy eficaz se ha hecho necesario valorar las situaciones que pueden presentar las familias en relación a la salud mental de sus hijos por las manifestaciones que pueden presentarse.

Principales manifestaciones psicopatológicas que se presentan en niños en etapa de cuarentena o aislamiento social:

En algunos países existe una dimensión escasamente explorada en los grandes problemas de salud pública que implican la existencia de una pandemia, y que afecta en general a todos los pacientes que requieren aislamiento, a sus familiares y allegados, y a los profesionales sanitarios incluidos en este aislamiento por razones de seguridad, que pasan largo tiempo en esta situación. En la ciudad de Wuhan, los profesionales han estado enfrentando una enorme presión, incluyendo un riesgo elevado de infección y una inadecuada protección contra el virus, exceso de trabajo, frustración, discriminación, aislamiento, pacientes con emociones negativas, falta de contacto con sus familias y agotamiento físico y mental. Esto deviene en los profesionales sanitarios en estrés, ansiedad, síntomas depresivos, insomnio, negación, ira y miedo, convirtiéndose en problemas que no sólo afectan a los sanitarios, sino que influyen de la misma forma en los pacientes y en la calidad de la asistencia que se les proporciona.¹⁷

Cada familia debe tener claridad en su papel protagónico y responsable sobre la salud mental de sus hijos ya que se podrán presentar manifestaciones psicopatológicas durante la cuarentena pero también en dependencia de las

pérdidas, el alejamiento con los seres queridos y el propio distanciamiento de los grupos de pertenencia pueden originar impacto a largo plazo y las complicaciones pudieran ser mayores. Es importante saber identificar quienes son más vulnerables, que manifestaciones pueden presentarse. Ayudar a enfrentar lo sucedido, a comprender su experiencia para que así pueda reconstruir su mundo cognitivo, la familia debe ser capaz de restaurar su sentido de control sobre el medio, de forma tal que no se sienta victimizado por un mundo que sea meramente azar o amenazante.¹⁸

Cuando se menciona amenaza, riesgo y vulnerabilidad por supuesto que todos están expuestos, ya que los datos ofrecidos son claros en que no existe distinción de raza, de sexo, de edad, de nivel socioeconómico pero para cada núcleo familiar los niños suelen demandar la mayor atención y en este caso no solo por tener un limitado desarrollo emocional y cognitivo que le permita entender lo que está sucediendo sino también porque aún están en pleno desarrollo evolutivo y sus capacidades de adaptabilidad pueden estar limitadas. En este caso el adulto debe ser el líder que demuestre una fortaleza psicológica ante las contingencias y sirva como aprendizaje al menor que por su instinto imitativo tratará de ser como mamá o papá.

El reto para los padres de lograr un confinamiento y evitar la propagación del virus es muy importante no solo por la explicación que deberán dar a sus hijos sobre lo que está sucediendo y le resulte extraño sino también por las medidas que tendrá que adoptar dentro de su hogar para que estos se sientan tranquilos y encuentren nuevas formas de suplir sus necesidades de juego, de ejercicios al aire libre, de ir a la escuela. De la manera en que cada familia afronte con recursos positivos esta situación será la carga emocional, física y psicológica que este confinamiento represente para los menores.^{19, 20}

El miedo, la desesperanza, el desconcierto, ira o enojo y los cambios drásticos que están viviendo los niños sin dudas es un factor desencadenante de situaciones psicológicas sobre todo en niños menores donde el sistema nervioso central está muy inmaduro como para interrelacionar todos los fenómenos que a su alrededor ocurren.^{18,19}

Las alteraciones conductuales, ansiedad, miedos, rebeldía, enfado, frustración, perretas, hiperactividad, trastornos del sueño, cambios frecuentes de actividad, cambios de humor, conflictos entre hermanos, sentimientos de minusvalía, marcada dependencia materna o con la figura de mayor vínculo afectivo, manifestaciones como “estoy aburrido”, “no sé qué hacer” son las principales manifestaciones que se están presentando pero que con un buen manejo educativo y su adecuada canalización de cada manifestación puede ser corregida y superada.²¹

Oliver-Smith insistía en la descripción de las experiencias catastróficas y su conjunto de síntomas. Se refería a que el impacto psicosocial que generan los cambios en la vida del niño, la desaparición de las organizaciones y rutinas comunitarias, las pérdidas simbólicas son generalmente tan importantes como las pérdidas físicas que se generan por la enfermedad propiamente dicha y como tal requieren de una atención inmediata.²²

Sugerencias para garantizar una cuarentena agradable, provechosa y con la menor repercusión psicológica posible.

Estos son días difíciles pero no imposibles de sobrellevar, la tendencia de muchas madres y padres es a manifestar obstinamiento, ansiedad, deseos de que todo pase pero lo relacionan a la situación que tienen que vivir con los niños dentro del hogar y la imposibilidad de controlarlos. El periodo de aislamiento es necesario y así ha sido planteado por muchos autores quienes en espera de una solución más específica ven en este aislamiento la medida oportuna para evitar la propagación de la enfermedad.²³

Atendiendo a la etapa evolutiva los padres confinados también deberán trazarse estrategias que le ayuden a superar las dificultades que enfrentan y todo debe partir de la preparación individual para demostrarle al niño que todo pasará y volverá a la normalidad. Para ello deberá mantenerse informado por fuentes oficiales para no crear un caos con las noticias que se exponen en medios no confiables. Toda la información deberá manejarse entre los adultos y no someter al niño a los datos y cifras que se exponen pues esto puede afectar más su integridad emocional y aun poniéndolo al tanto con claridad de lo que ocurre y de la importancia de estar confinados el niño no deberá participar activamente en las conversaciones y debates entre adultos sobre esta pandemia. Para el niño deberá representar una etapa bonita en la que sus padres están más al pendiente de sus necesidades, en las que se comparte las tele clases y se recibe de esa persona con la que guarda un estrecho vínculo afectivo toda la explicación del tema que le imparten. Luego podrá proponer un horario para realizar las tareas que le indiquen en las tele clases, horario para jugar y participar activamente con el niño de manera que pueda sustituir a sus amigos.

Se podrá planificar juegos pasivos en caso de que se carezca de espacios amplios para realizar actividades al aire libre como viviendas donde hay patios o terrenos donde el niño pueda correr, jugar, saltar y de esta manera canalizar la ansiedad. Se puede compartir una película donde esté acorde a la etapa del niño y el adulto lo acompañe para interpretar lo que sucede, lo positivo de la película, lo negativo, discutir sobre los personajes, y en este debate se refuerzan valores que harán del menor después de la cuarentena un mejor niño. Se planifica actividades para recortar y dibujar en los más pequeños, hacer títeres, manualidades, hacer un pequeño jardín, sembrar plantas, decorar una habitación.^{18, 24}

Una planificación de las actividades que se van a realizar con el niño pueden partir de las respuestas a situaciones, cómo lo apoyaré, cómo enfrentaré sus reacciones emocionales, cómo ayudarlo a enfrentar lo que ha sucedido, cómo atender y normalizar sus reacciones físicas y sobre todo prever situaciones posteriores de mayor complejidad.¹⁸

Muchas actividades pueden realizarse con el fin de que el niño no tenga espacio para el aburrimiento o para estar afectado por este, pero depende de la disposición de los padres y su actitud positiva ya que dejarlos a solas con un celular, video juegos o exceso de televisión solo puede empeorar las cosas y ya no solo se trataría del daño psicológico que podría ocasionar el estar en

casa sino el apego excesivo a la tecnología lo cual puede traer retroceso en su desarrollo y en las maneras de socializar.^{5,25,26} Es decir, si los padres se organizan, planifican y se lo toman con optimismo, ilusión y ocupación más que con preocupación podrán sentirse mejor emocionalmente y mejor preparados para transmitirlo así a sus hijos. La calma, los mensajes de paz de los padres, las reacciones emocionales controladas podrán ser la clave para que el niño asuma como un periodo nuevo para él pero no desagradable. Una actitud de escucha, apoyo emocional e interés a lo que nos quiere transmitir el menor puede ser el punto de partida para infundir confianza y esperanza. Saber diferenciar entre una reacción emotiva normal y patológica ya que las personas sometidas a este confinamiento pueden mostrar algunas manifestaciones de ansiedad sin llegar al punto de ser psicopatogénico para el individuo. Hacerle cambiar al niño la percepción que tienen de ese periodo en que le resulta imposible llevar a cabo sus actividades rutinarias y cambiarlo por la posibilidad de que después de ello volverá a jugar con sus amigos, correr, saltar en los parques, ir a la escuela, mientras podrá apoyarse en otras vías de comunicación para facilitarle la descarga emocional con sus amigos sobre cómo está sintiéndose, que compartan experiencias.^{18, 27, 28}

Sin dudas en los primeros reportes realizados por los científicos sobre lo que estaba ocurriendo en China no se profundizaba en los aspectos psicológicos pero cuando la enfermedad comenzó a extenderse y fue declarada por la OMS como una pandemia, se comenzó a profundizar en la repercusión sobre la salud mental de las personas que la sufrían, sus familiares y sobre todo el personal médico que empezó a lidiar con miles de fallecidos.^{29, 30} Esto refuerza el hecho de que todos estamos expuestos al daño psicológico que esta pandemia representa, por ello los adultos que tienen el papel de cuidar a sus hijos debe poner en práctica mecanismos eficaces que le permitan enfrentar su ansiedad para poder atender las necesidades afectivas de los menores.³¹ La comunidad científica en general coincide que el aislamiento social constituye la primera línea de defensa y de detención del virus, es así que infundir esperanzas, explicar con claridad, facilitar la expresión de los sentimientos, mantener otras rutinas familiares que sustituyan la falta de otras actividades placenteras de los niños les permitirá comprender el por qué mantenerse en casa.

En los niños con antecedentes de trastornos psiquiátricos se recomienda hacer estricto cumplimiento del tratamiento indicado y extremar la planificación de actividades placenteras para el enfrentamiento a la etapa de cuarentena. Es el momento de compartir una buena película, discutirla en familia, ver sus enseñanzas y así la cuarentena se puede convertir en el escenario para infundir valores que en muchos casos se han visto afectados. Es la hora de ser resilientes y no someter este periodo a un costo emocional en nuestros hijos, más bien aprovecharla en corregir los padecimientos psicológicos que muchos niños han sufrido por el poco tiempo que se les dedica, la falta de atención a sus actividades escolares y la falta de comunicación.

Conclusiones

Ante la situación mundial que se está enfrentando cumplir con las indicaciones de unidades sanitarias es elemental, en este caso el aislamiento social es esencial para preservar la salud física. La salud mental de los niños puede verse afectada por esta medida y está en manos de los adultos garantizar un clima de paz, armonía, enseñanza y una buena comunicación para evitar repercusiones psicológicas y de presentarse estas pueden ser corregidas y minimizadas a través del juego y otras actividades que resulten placenteras para el menor.

Referencias bibliográficas.

1. Barrales Díaz C. Atención psicológica en situaciones de emergencias y desastre. Rev. Horizonte sanitario. 2019; Vol. 18(1). Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte>.
2. Team NCPERE. Vital surveillances: the epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) – China. China CDC Wkly. 2020; 2(8):113-122.
3. Deng SQ, Peng HJ. Characteristics of and Public Health Responses to the Coronavirus Disease 2019 Outbreak in China. Journal Clin Med. 2020; 9 (2): E575. doi:10.3390/jcm9020575
4. Santiago Muñoz Machado. Coronavirus y otros problemas. Rev. El cronista. 2020; Núm. 86-87.
5. Minoletti A, Alvarado R, Vitriol V. Efectos de las acciones de equipos de atención primaria de salud para proteger la salud mental después del desastre. Rev. Saúde Coletiva. Río de Janeiro. 2018. Vol. 26(3): 336-342. Disponible en DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462x20180003005>.
6. Samuel P. Pos-traumatic Stress Disorder. Journal of Psychiatry. 1983; Vol 143(1):p.64-68. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.143.1.64>
7. Holdorff B, Denning T. The fight for traumatic neurosis, 1889-1916: Hermann Oppenheim and his opponents in Berlin. Journal of Psychiatry. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1177/09571154x10390495>
8. Noji, E.K. Impacto de los desastres en la salud pública. OPS/OMS Bogotá, 14. 2000.
9. Jhony A. De La Cruz-Vargas. Protegiendo al personal de la salud en la pandemia COVID-19. Rev. Fac. Med. Hum. Abril 2020; 20(2): 7-9. DOI 10.25176/RFMH.v20i2.2913 <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH>
10. Benyakar M. Lo disruptivo y lo traumático: Vicisitudes de un abordaje clínico. Editorial universitaria. 2016.
11. Crocq Doutheau S. Les réactions émotionnelles dans les catastrophes. Encyclopédie Médico Chirurgicale. Editions techniques. París 1987.
12. Gómez Jacinto L. Masas, emergencias y desastres colectivos. Rev. Psicología social. Madrid. 1995: P.229- 250.
13. Colegio oficial de psicología de Madrid. Orientaciones para la gestión psicológica de la cuarentena por coronavirus. 2020.
14. Ventura Velázquez R.E. Atención psicosocial en desastres: Temas para entrenamiento. ECIMED. 2011. Cap.1. p. 5-21.
15. Alsubaie S, Hani Temsah M, Al- Eyadhy AA, Gossady L, Hasan GM, Al-rabiaah A, et al. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus epidemic

- impact on healthcare workers risk perceptions, work and personal lives. *J infects Dev Ctries*. 2019; 13 (10): 920-6.
16. Pradere Pensado Juan Carlos, Chao González Susana, García Gómez Alberto, Gutiérrez Gutiérrez Luisa. Consideraciones éticas sobre la atención médica en situaciones de desastre. *MEDISAN* [Internet]. 2012 Ago [citado 2020 Abr 04]; 16(8): 1295-1305. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S1029-30192012000800015&lng=es.
 17. González-Castro A, Escudero-Acha P, Penasco Y, Leizaola O, Sánchez VMP, Cuidados intensivos durante la epidemia de coronavirus 2019, *Medicina intensiva*. 2020; Disponible en doi: <https://doi.org/10.1016/j.medin.2020.03.001>
 18. Fernández, I., Martín Beristain, C., & Páez, D. Emociones y conductas colectivas en catástrofes: ansiedad y rumor y conductas de pánico. In J. Apalategui (Ed.), *La anticipación de la Sociedad. Psicología Social de los movimientos sociales*. pp. 281-342. Valencia: Promo libro. 1999.
 19. Garrido Tapia Elbert José, Manso López Ana Margarita. Estrategia para la prevención y control de un desastre de origen sanitario por cólera. *CCM* [Internet]. 2014 Jun; [citado 2020 Abr 04]; 18(2): 177-189. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=S1560-43812014000200002&lng=es.
 20. Abeldaño Roberto A, Fernández R. Community Mental Health in disaster situations. A review of community based models of approach. *Cien. Saúde Colectiva*. [Internet], 2016 Feb [cited 2020 Apr 03]; 21(2):431-442. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015212.17502014>.
 21. Houston JB, First J, Spialek ML, et al. Public Disaster Communication and child and family disaster mental health: a review of theoretical frameworks and empirical evidence. *Journal Psychiatry Rep* 18, 54. 2016. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s11920-016-0690-5>.
 22. Oliver-Smith, A. Anthropological research on Hazards and Disasters. *Annual Review of Anthropology*. 1996; 25, 303-328.
 23. Ranferi Aragón-Nogales, Iván Vargas-Almanza, María Guadalupe Miranda-Novales. COVID-19 por SARS-CoV-2: la nueva emergencia de salud. *Rev Mex Pediatr* 2019; 86(6); 213-218. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/91871>.
 24. Brooks, SK et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. Published online February 26, 2020. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)304608/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)304608/fulltext#%20)
 25. Mideros Caicedo JE, Córdoba Herrera AK, González López ME, Enríquez Díaz DA. Reconocimiento de la salud mental en la gestión integral de riesgo a través del aprendizaje significativo. *Revista investigium IRE Ciencias Sociales y Humanas*. 2018; 9(2). P. 54- 65. Disponible en: <https://investigiumire.unicesmag.edu.co/index.php/ire/article/view/218>
 26. Eidelman Cohen R, Alarcón R. Asistencia integral de la salud mental en desastres naturales. *Rev. Diagnóstico*. Abril- Junio 2017; Vol.56 (2).
 27. Figueroa R, Marín. Apoyo psicológico en desastre, EIRD, International strategy for disaster reduction. [Internet]. 2015. Disponible en: www.oas.org/dsd/ministerialmeeting/documents/desastres/eird.pdf.

28. Fontalbas Navas A, Lucas Borja M.E, Gil Aguilar V, Arrebola J.P, Pena Andreu JM, Pérez J. Incidence and risk factors for post-traumatic stress disorder in a population affected by a severe flood. *Public Health*. 2017; V.144: 96-102.
29. Kang L, Li Y, Hu S, Chen M, Yang C, Yang BX et al. The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. *Lancet Psychiatry*. 2020 [Internet]. (Access 10 February of 2020) Available in: [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(20\)30047-X](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30047-X).
30. Z. Du, L. Wang, S. Cauchemez, X. Xu, X. Wang, B. J. Cowling, L. A. Meyers, Risk for Transportation of 2019 Novel Coronavirus Disease from Wuhan to Other Cities in China. *Emerg. Infect.* 2020; Dis.10.3201/eid2605.200146. doi:10.3201/eid2605.200146 Medline.
31. Aragón-Nogales R, Vargas-Almanza I, Miranda-Novales MG. COVID-19 por SARS-CoV-2: la nueva emergencia de salud. *Rev Mex Pediatr* 2019; 86(6):213-218. doi: 10.35366/91871. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.35366/91871>.