

Perfil clínico y epidemiológico de población infantil con manifestaciones psiquiátricas durante la pandemia de COVID-19.

Dra. Iris Dany Carmenate Rodríguez<sup>1</sup>, Dra. Yania Salas Mayea<sup>2</sup>, Dra. Ailed Plasencia Díaz<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Especialista de primer grado en MGI y Psiquiatría infantil. Máster en ciencias en atención integral a la mujer. Profesor auxiliar. Hospital Pediátrico Provincial Docente José Martí. Dirección: Avenida primera del oeste, Número 72. Reparto Colón. Sancti Spíritus. Teléfono: 53131123. Trabajo: 41-337310. Email. [irisdany@infomed.sld.cu](mailto:irisdany@infomed.sld.cu). ORCID 0000-0002-6282-3120.

<sup>2</sup> Especialista de primer grado en MGI y Residente de tercer año en Psiquiatría Infantil. Hospital Pediátrico Provincial Docente José Martí. ORCID. 0000-0002-6270-8261.

<sup>3</sup> Médico Especialista de Primer grado en MGI y Residente de segundo año en Psiquiatría Infantil. ORCID. 0000-0002-8712-3550. Hospital Pediátrico Provincial docente José Martí de Sancti Spíritus.

## Resumen

**Introducción:** Ante la pandemia de COVID-19, provocada por el SARS- CoV-2, el colegio médico dedicado a la atención de la salud mental de las personas, enfrenta un gran reto por las manifestaciones psiquiátricas que se presentan antes, durante y después de cada desastre. La población infantil es un grupo vulnerable y en los hospitales pediátricos aumenta el número de consultas a estos pacientes.

**Objetivo:** Describir el perfil clínico y epidemiológico de los niños con manifestaciones psiquiátricas durante la pandemia de COVID-19 atendidos en el Hospital Pediátrico de Sancti Spíritus. Metodología: Se realizó una búsqueda bibliográfica en bases de datos Medline/ Pubmed, Google Académico, Elsevier y DynaMed utilizando descriptores como desastre, pandemia, manifestaciones psiquiátricas. Se revisó las hojas de cargo de pacientes atendidos en consulta por estos motivos. Se tabuló la información para llegar a conclusiones y reflejarlos en tablas de frecuencias absolutas y relativas.

**Resultados:** Se encontró que el mayor número de pacientes atendidos fue el grupo de 11 a 15 años, predominando el sexo femenino. No existió diferencias notables entre los pacientes con antecedentes de salud mental y los que tenían historia de seguimiento anterior. Los trastornos de ansiedad, trastornos adaptativos, de personalidad descompensado estuvieron presentes en gran parte de la muestra y muchos requirieron tratamiento farmacológico.

**Se concluyó** que situaciones emergentes como la pandemia actual generan disturbios mentales donde la población infantil es uno de los grupos más afectados y la historia de salud mental anterior no necesariamente constituye un factor protector para el padecimiento de estos trastornos.

Palabras claves: COVID-19, desastre, pandemia, manifestaciones psiquiátricas.

## Introducción

Los coronavirus son una familia de virus que normalmente afectan sólo a animales, aunque algunos tienen la capacidad de transmitirse a las personas. El SARS-CoV-2 es un nuevo tipo de coronavirus que se detectó en diciembre de 2019 en Wuhan, una ciudad de la provincia de Hubei en la República Popular China. Este virus produce la enfermedad infecciosa denominada COVID-19. Desde la aparición de los primeros casos comenzó un periodo de propagación alarmante traspasando fronteras e invadiendo a todos los continentes tanto así que el 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la COVID-19 como pandemia.<sup>1,2</sup>

Tratándose de una emergencia sanitaria se hace necesario tener en cuenta los daños que pueden presentarse en la salud mental antes, durante y después del mismo, motivo que lleva a un abordaje de la problemática relacionada con la salud psicológica de las personas desde etapas tempranas. La determinación de los grupos vulnerables es una garantía para conservar la salud mental de quienes al tener fallas en mecanismos psicológicos de enfrentamiento al estrés pueden resultar seriamente dañados con esta pandemia. Desde la aparición de los primeros casos quedó demostrado que la primera vacuna que podría detener la enfermedad era el confinamiento, etapa en la que al exigirse un distanciamiento social sin dudas podría repercutir psicológicamente en uno de estos grupos vulnerables como es el caso de niños y adolescentes. La suspensión de las actividades escolares presenciales en favor de las actividades docentes en líneas también marcaba cambios significativos en el desenvolvimiento estables de los niños y adolescentes. Si tras la cuarentena o el distanciamiento social se mantienen las rutinas, la cotidianeidad no sufre cambios significativos y el soporte familiar inmediato del menor asume con responsabilidad cada etapa por la que se transita durante la pandemia es poco probable que la repercusión psicológica sea notable.<sup>3, 4</sup>

En Cuba existen protocolos de actuación y constantemente se perfecciona la atención a la salud mental ante cualquier desastre pero el confinamiento en el hogar es una situación sin precedentes recientes en nuestro país, y es previsible que tenga un importante impacto en el bienestar físico y psicológico. La situación actual es extraordinaria y con múltiples estímulos generadores de estrés. Durante el confinamiento, los dos factores que más afectan al bienestar físico y psicológico son la pérdida de hábitos y rutinas y el estrés psicosocial, de acuerdo al primer estudio que analiza el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en China. La interrupción de hábitos y la instauración de otros poco saludables como los malos hábitos alimenticios, patrones de sueño irregulares, sedentarismo y mayor uso de las pantallas pueden no solo desencadenar en problemas físicos sino precipitar las alteraciones psicológicas.<sup>5</sup>

A partir de lo que viene aconteciendo en el mundo la comunidad científica se ha propuesto abordar todas las aristas que se relacionan con la COVID-19 y dándole prioridad a la búsqueda incesante de una vacuna para su prevención no se ha descuidado el perfil psicológico. El miedo, la incertidumbre, la desesperanza, los sentimientos de frustración y el aburrimiento llevarán al menor a la búsqueda de mecanismos para su afrontamiento y ante la desadaptabilidad o fallas en los mismos dará lugar a conductas poco certeras

como lo es el refugio en pantallas, abuso de la tecnología, adicciones que traerán una serie de alteraciones psiquiátricas donde la intervención del terapeuta se hará necesario.<sup>5,6</sup>

Las evidencias científicas sobre el acontecimiento actual llevan a fortalecer los programas de atención a la salud mental de los niños y adolescentes como grupos más vulnerables y así se hace necesario la caracterización del perfil clínico y epidemiológico de los pacientes con manifestaciones psiquiátricas atendidos en el servicio de Salud Mental del Hospital Pediátrico Provincial “José Martí” de Sancti Spíritus de Marzo a Mayo del año 2020.

## MATERIAL Y MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal de los 87 niños con manifestaciones psiquiátricas durante la pandemia de la COVID-19 atendidos en el servicio de Salud Mental del Hospital Pediátrico Provincial “José Martí” de Sancti Spíritus de Marzo a Mayo del año 2020.

### Criterios de inclusión:

- ✓ Todos los pacientes que fueron atendidos por servicios de urgencia con manifestaciones psiquiátricas en el Hospital Pediátrico Provincial “José Martí” de Sancti Spíritus de Marzo a Mayo del año 2020.
- ✓ Los pacientes ingresados en la sala de salud mental con problemas mentales relacionados con la COVID-19.
- ✓ Los pacientes que se encontraron en servicios de pediatría y que requirieron interconsultas por presentar manifestaciones psiquiátricas relacionadas con la pandemia actual.

Por tener claridad en la situación emergente actual desde que se comenzó la atención a este grupo de pacientes se marcó las pautas a seguir sobre la recogida de la información sobre los datos necesarios y reflejarlo en las hojas de cargo e historias clínicas. No se utilizó información ni otros datos que revelen la identidad del paciente ni se realizó ningún proceder intervencionista que requiriera el consentimiento informado de los familiares.

Se efectuó la revisión de las hojas de cargo e historias clínicas de los pacientes así como de la bibliografía actualizada relacionada con el tema. Se creó una base de datos en Microsoft Excel con su posterior procesamiento estadístico. La información obtenida se expresó en números absolutos y porcentajes que fueron representados mediante tablas para su mejor comprensión e interpretación.

## RESULTADOS

De acuerdo con la distribución de los pacientes estudiados según algunas variables epidemiológicas resultó que el grupo etario de 11 a 15 años ocupa el mayor número de pacientes seguidos del grupo de 6 a 10 años predominando el sexo femenino. El 57,5 % de los pacientes tenían un seguimiento anterior por psiquiatría o psicología, mientras que el 42.5% tenían antecedentes de previa salud mental. Las situaciones familiares inadecuadas representan un número importante ya que en 66 pacientes estuvo presente. (Tabla1)

Tabla 1. Caracterización de los pacientes según algunas variables epidemiológicas.

Características	Número	Porcentaje
<b>Sexo</b>		
Femenino	48	55.17
Masculino	39	44.82
Total	87	99.99
<b>Grupo etario</b>		
De 1-5 años	9	10.34
De 6- 10 años	29	33.33
De 11 a 15 años	36	41.37
De 16 y más.	13	14.94
<b>Antecedentes de Salud mental</b>		
Buena salud mental anterior	37	42.52
Seguimiento por psiquiatría	33	37.93
Seguimiento por psicología	17	19.54
<b>Situación familiar</b>		
Situación familiar adecuada	21	24.13
Situación familiar inadecuada.	66	75.86

En relación al perfil clínico se evidenció (tabla 2) que el 42.5 % de la población estudiada presentó síntomas ansiosos. Las alteraciones del sueño, hiperactividad, agresividad, miedos y perretas estuvieron presentes en un número de casos importante. Las conductas autolíticas aunque en un 16.09% son llamativas por la repercusión que esta trae consigo. Los trastornos de ansiedad, adaptativos y de personalidad descompensado ocuparon el mayor número de casos. Más de la mitad de la muestra requirió psicofármacos y sólo

7 casos requirieron únicamente orientación para la resolución de las manifestaciones presentes.

Tabla 2. Caracterización de los pacientes según perfil clínico.

Características	Número	Por ciento
<b>Manifestaciones psicopatológicas</b>		
Ansiedad objetiva	37	42.52
Insomnio	31	35.63
Otras alteraciones del sueño	29	33.33
Hiperactividad	27	31.03
Agresividad	23	26.43
Miedos	21	24.13
Perretas	17	19.54
Conductas autolíticas	14	16.09
Agitaciones	13	14.94
Consumo de sustancias	5	10.34
Anorexia	5	5.74
Obsesiones	4	4.59
Bulimia	2	2.29
<b>Principales trastornos psiquiátricos</b>		
Trastorno de ansiedad	26	29.88
Trastornos adaptativos	17	19.54
Trastorno de personalidad descomp.	15	17.24
Conductas suicidas	14	16.29
Desajustes emocionales	12	13.79
Discapacidad mental descomp.	11	12.64
TDAH descompensado	11	12.64
Trastornos depresivos	7	8.04
TEA	5	5.74
Adicciones	5	5.74
Trastornos de la conducta alimentaria	5	5.74
TOC	4	4.59
Trastornos psicóticos	1	1.14
<b>Necesidad de psicofármacos u otra modalidad</b>		

<b>Psicofármacos</b>	<b>69</b>	<b>79.31</b>
<b>Psicoterapia</b>	<b>11</b>	<b>12.64</b>
<b>Orientación</b>	<b>7</b>	<b>8.04</b>

---

## DISCUSIÓN

Los brotes de enfermedades infecciosas han amenazado a la humanidad y han propiciado importantes cambios en la historia. Hace un siglo tuvo lugar una de las pandemias más mortíferas de la historia moderna, el brote de influenza de 1918, conocida como “gripe española”, con más de 50 millones de personas fallecidas en todo el mundo. La mutación del virus formando distintas cepas propició posteriormente nuevas pandemias. Estamos viviendo una nueva crisis de salud pública ha afectado al mundo con la propagación del nuevo coronavirus del síndrome agudo respiratorio severo SARS-CoV-2, responsable del COVID-19. Hoy se considera una crisis sanitaria de gran magnitud que ha traspasado fronteras, continentes y no ha existido distinción étnica, económica ni social.<sup>7</sup>

Los disturbios mentales que aparecen antes, durante o después de cada desastre requieren de atención psiquiátrica. El desastre sanitario actual ha dado lugar a la realización de varios estudios en el campo de la salud mental lo cual justifica la profundización en la caracterización de la población que se atiende por los grupos básicos de trabajo y así poder trazarse estrategias y acciones de intervención para poder mitigar los daños a la salud integral del individuo.<sup>3, 8</sup>

El hecho de conocer que se ha generado una pandemia de la cual no estamos exento trajo gran preocupación a la población en general y muchas familias por la falta de una cultura sanitaria, por creencias o mitos sobre el fenómeno o por mal funcionamiento o falta de comunicación entre sus miembros puede transmitir desde antes de exponerse al problema una serie de incertidumbre, preocupaciones, miedos a los más pequeños del hogar. Este fenómeno una vez que es enfrentado requiere de medidas para su control donde el confinamiento ha dado lugar a mayores preocupaciones por no haberse creado nuevas rutinas de vida con sustitución de unas actividades por otras y brindar una atención diferenciada a este grupo etario por parte del núcleo primario, la familia. Por otro lado los menores que han sufrido la separación de sus seres queridos tanto por encontrarse en centros de aislamiento o por formar parte de las brigadas médicas que han partido a otros países para brindar ayuda internacionalista y otros por pérdidas de seres queridos han dado lugar a que aumenten las cifras de niños y adolescentes que acuden a los servicios médicos de urgencias por presentar manifestaciones psiquiátricas.

Al revisar los datos de los pacientes que fueron atendidos con manifestaciones psiquiátricas en el Hospital Pediátrico provincial de Sancti Spíritus se apreció un predominio del sexo femenino y en relación al grupo etario el de 11 a 15 años resultó ser el más afectado. La adolescencia es una etapa compleja por la

situación estresante de enfrentar cambios físicos, hormonales, emocionales y la exposición a una situación tan compleja como lo es la pandemia por la COVID-19 sirve de catalizador a la aparición de manifestaciones psiquiátricas.<sup>9</sup> En esta etapa la actividad de grupo y la interacción es fundamental y marca el buen desenvolvimiento del menor y se favorece el desarrollo psicológico, emocional y cognitivo. Al estar limitada esta interacción se interrumpe el desarrollo de la etapa evolutiva y pueden aparecer como respuestas reacciones psicológicas en menor o mayor magnitud y que guardan relación con las características personalógicas y factores o recursos protectores del adolescente para enfrentar los nuevos cambios.<sup>10</sup>

Los antecedentes de una buena salud mental deberían garantizar en las personas un mejor enfrentamiento a situaciones complejas en las que se pongan en marcha las capacidades de afrontamiento al estrés y adaptativas. Sin embargo al tratarse de niños y adolescentes donde aún no han alcanzado la madurez emocional y cognitiva para garantizar este afrontamiento los hace un grupo muy vulnerable. En los pacientes estudiados no existió mucha diferencia entre los que tenían previa salud mental y los que han tenido seguimiento por psiquiatría y psicología. El hecho de que 37 de los 87 pacientes con manifestaciones psiquiátricas durante la pandemia presentaran antecedentes de salud mental así lo demuestra. En un estudio realizado por Sandín refuerza la vulnerabilidad de estos grupos.<sup>11</sup> Los 50 pacientes restantes que se ubican en los que han recibido atención psicológica o psiquiátrica previa presentaron descompensación en sus patologías de base y por eso fue necesario su valoración para la atención a las manifestaciones presentadas.

Sin dudas la familia como grupo primario que debe garantizar al niño los cuidados de manera integral, juega un importante papel ante situaciones críticas como la que se enfrenta ya que cuando se dan manejos educativos errados, matizados por conflictos, inconsistencia, falta de comunicación, rigidez, descuidos, violencia es imposible garantizar un clima emocional cálido, estable con garantías al mantenimiento de una buena salud mental. En este sentido 66 pacientes estuvieron expuestos a situaciones familiares inadecuadas aportando así un porcentaje elevado. Las investigaciones y trabajos científicos de salud pública en las últimas décadas han llamado la atención sobre la importancia y trascendencia de la influencia de la familia en la salud mental infantil, las crisis y patrones familiares inadecuados son tan complejos y frecuentes que han adquirido características de una verdadera pandemia. Estudios realizados en España han señalado el papel decisor de la familia para mitigar el impacto psicológico en los más pequeños de casa.<sup>11</sup>

Muchas son las manifestaciones psicopatológicas que pueden llevar al menor a la necesidad de atención psicológica. Los resultados obtenidos en la investigación dejan claro que las manifestaciones ansiosas, las alteraciones del sueño, la agresividad, hiperactividad y las perretas son conductas que generan preocupación a la familia y hace que soliciten la ayuda psicológica. Estos resultados coinciden con los encontrados en China y en la India, donde se estudió a la población y se apreció altos niveles de ansiedad y serias dificultades en el sueño.<sup>12,13</sup>

Dentro de los trastornos mentales diagnosticados los Trastorno de ansiedad, Trastornos adaptativo, Trastorno de personalidad descompensadas y conductas suicidas ocuparon el mayor número de pacientes coincidiendo con lo reportado en otros estudios, aunque en estos señalan al estrés postraumático como uno de los diagnósticos más frecuentes pero no ocurrió así en el estudio que se presenta.<sup>14</sup> Aunque no fue objetivo del estudio si se apreció la influencia de malas prácticas como el sedentarismo, cambios de rutina de vida, la exposición excesiva a la tecnología, la intoxicación de información de fuentes no confiables, cambios de horarios de sueño y alimentación en la aparición de trastornos psiquiátricos y exacerbación de los síntomas en otros previamente diagnosticados.

El 79.3% de los pacientes requirió del uso de psicofármacos por las manifestaciones presentadas, solo en el menor de los casos hubo remisión de los síntomas a través de la orientación, donde se explicaba el manejo de cada situación, se brindaban herramientas para la solución de conflictos como fue en el caso de algunos desajustes emocionales. A diferencia de lo propuesto por un estudio en España donde limitan el uso de psicofármacos se considera que fue necesario la indicación de estos en la muestra estudiada porque un número importante de estos pacientes tenían diagnósticos de enfermedades mentales previas y fue necesario el ajuste de los medicamentos que usualmente estos consumen. Sin embargo la autora coincide con no patologizar las reacciones emocionales normales que se pueden presentar en situaciones como estas y que si pueden ser superadas con orientación y psicoterapia.<sup>15</sup>

### Conclusiones

La exposición a cualquier emergencia sanitaria como lo es la pandemia por la COVID-19 genera alteraciones psiquiátricas en grupos más vulnerables como niños y adolescentes. El antecedente de trastornos mentales previos los hace más propensos a estas manifestaciones aunque resulta importante el número de pacientes con antecedentes de salud mental que estuvo afectado. Las situaciones familiares inadecuadas agravan estos estados psicopatológicos. La ansiedad, los trastornos del sueño, la hiperactividad y agresividad son las principales manifestaciones que se presentan relacionándolos con trastornos psiquiátricos como Trastorno de ansiedad, trastornos adaptativos y de personalidad descompensado. La mayoría de los pacientes requirió tratamiento medicamentoso.



## Bibliografía

1. Team NCPERC. Vital surveillances: the epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19) – China. *China CDC Wkly.* 2020; 2(8):113-122.
2. 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
3. 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>.
4. Oliver, n., Barber, X., Roomp, K. y Roomp, K. The Covid19 Impact Survey: Assessing the pulse of the COVID-19 pandemic in Spain via 24 questions. 2020. Accesible en: <https://arxiv.org/abs/2004.01014>
5. Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. y Ho, R. C. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health.* 2020; 17(5), 1729. doi:10.3390/ijerph17051729
6. Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, n. y Rubin, G. J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet.* 2020; 395(10227), 912-920. doi:10.1016/S0140-6736(20)30460-8
7. Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak situation. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
8. Merino-Navarro D, Perianez CD, Prevención y tratamiento del Covid-19 en la población pediátrica desde una perspectiva familiar y comunitaria, *Enfermería Clínica.* 2020. doi: <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.005>.
9. Adhikari, S. P., Meng, S., Wu, Y. J., Mao, Y. P., Ye, R. X., Wang, Q. Z., ... & Zhou, H. Epidemiology, causes, clinical manifestation and diagnosis, prevention and control of coronavirus disease (COVID-19) during the early outbreak period: a scoping review. *Infectious Diseases of Poverty.* 2020; 9(1), 1-12. doi:10.1186/s40249-020-00646-x
10. Venkatesh A. Edirappuli S. Social distancing in covid-19: what are the mental health implications? *BMJ.* 2020; 369. <https://doi.org/10.1136/bmj.m1379>
11. Sandín, B., Chorot, P., y Valiente, R.M. (2018). Trastornos de ansiedad en niños y adolescentes. En J.C. Arango-Lasprilla, I. Romero, N. Hewitt-Ramírez, y W. Rodríguez (Eds.), *Trastornos psicológicos y neuropsicológicos en la infancia y la adolescencia* (pp. 119-161). Bogotá: Manual Moderno.
12. Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research* 2020. 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>.
13. Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. K., & Kaushal, V. Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry.* 2020. 102083. Doi: 10.1016/j.ajp.2020.102083.

14. Sprang, G. y Silman, M. Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 2013; 7(1): 105-110. <https://doi.org/10.1017/dmp.2013.22>
15. Inchausti F, García Poveda N.V, Prado Abril J, Sánchez Reales S. La psicología clínica ante la pandemia COVID-19 en España. *Rev. Clinical and Health*. 2020; 31(2):105-107. Disponible en: <https://doi.org/10.5093/clysa2020a11>