



**INTERPSIQUIS**

Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría,  
Psicología y Salud Mental

## **PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

Vilma Álvarez Cuñat, Daury Elena Duany Veranes

[Vilmaalvarezcunat1960@gmail.com](mailto:Vilmaalvarezcunat1960@gmail.com)

Síntomas y síndromes psiquiátricos, pacientes pediátricos, aislamiento, Covid-19, intervención psicoeducativa.

### **RESUMEN**

La pandemia por Covid-19 y las medidas de distanciamiento físico, así como el confinamiento hospitalario a casos sospechosos y positivos al virus SARS-Cov-2, ha provocado la aparición de síntomas y síndromes psiquiátricos en la población pediátrica cubana.

El objetivo de la investigación es identificar síntomas y síndromes psiquiátricos en una muestra de niños y adolescentes hospitalizados para aislamiento con sospecha de Covid-19, en el Hospital Infantil Norte de Santiago de Cuba, en el período de marzo 2020 a enero 2021.

La metodología usada es la cuali-cuantitativa, con los métodos de observación, entrevista, dinámica grupal y como técnica estadística el porcentaje.

Se presentan los resultados, además, de una intervención psicoeducativa realizada a los familiares y los pacientes pediátricos hospitalizados por sospecha de Covid 19, con el objetivo de desarrollar conductas resilientes frente a esta adversidad, quedando en ellos como recurso personológico.

# **PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

## **INTRODUCCIÓN**

La pandemia declarada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el pasado mes de marzo de 2020, como consecuencia del COVID 19, y cuyo inicio se dio en Wuhan, China, a finales del año 2019, ha provocado a nivel mundial una crisis que ocupa la atención de científicos y de la comunidad internacional en todos los órdenes. El virus desde su aparición ha cobrado miles de muertes en cada uno de los continentes, sembrando, no sólo el pánico, en la población de cada país, sino que ha afectado notablemente la economía de las naciones, generando cierre de empresas, ruptura de contratos laborales y, en consecuencia, desempleo; la educación ha tenido que abandonar las aulas escolares, para desarrollar la academia desde las clases remotas en las casas y la vida productiva ha tenido que reorientar sus actividades con el teletrabajo, utilizando las herramientas que brinda la virtualidad.

Se realizó un estudio con el objetivo de identificar síntomas y síndromes psiquiátricos en una muestra de niños y adolescentes hospitalizados para aislamiento con sospecha de Covid-19, en el Hospital Infantil Norte de Santiago de Cuba, en el período de marzo 2020 a enero 2021.

Para ello se utilizó la metodología cuali-cuantitativa, con los métodos de observación, entrevista, dinámica grupal y como técnica estadística el porcentaje.

## **DESARROLLO**

Las altas probabilidades de contagio que ha demostrado tener el virus y la gran cantidad de casos confirmados y de muertes que día a día se reportan, afectan la salud mental de la población en el mundo, generando emociones y pensamientos negativos, por el miedo a la muerte y los sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad. (Huarcaya, en Andrade, 2020).

En coincidencia con estudios anteriores en el área de las epidemias, los individuos y comunidades en mayor o menor medida relacionados con la epidemia de COVID-19 la perciben como un evento vital estresante y una situación amenazante. Sobre la base de estos criterios, la Organización Mundial de la Salud (OMS) subrayó que la amenaza del COVID-19 y el confinamiento están causando un fuerte impacto psicológico en las sociedades, que debe atenderse con "medidas imaginativas".

## **PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

“El aislamiento, el distanciamiento físico, el cierre de escuelas y lugares de trabajo son desafíos que afectan, y es natural sentir estrés, ansiedad, miedo y soledad en estos momentos”, subrayó al respecto en una rueda de prensa el director regional de la OMS para Europa, Hans Kluge. Se daba la alerta sobre el inminente impacto psicológico (a corto, mediano y largo plazo) de la COVID-19, reflejado en manifestaciones clínicas psicológicas alrededor de los posibles trastornos relacionados con traumas y factores de estrés en su fase aguda, lo cual no debe ser ignorado en la sociedad. (Lorenzo, Díaz y Zaldívar, 2020)

Los últimos meses que hemos vivido han traído muchos retos, tanto para el mundo como a nivel personal. Todos asumimos el desafío de reinventarnos, mientras nos enfrentamos a nuevos estilos de vida, medidas de seguridad y distanciamiento social.

Ante esta situación, los profesionales de la salud mental de todo el país implementaron diversas acciones para asistir a los pacientes infectados, el personal de salud y las personas que se vieron afectadas psicológicamente por el aislamiento. (Guerrero, 2020)

Uno de los grupos con afectaciones por el aislamiento fueron los niños y adolescentes, que, al igual que algunas otras etapas vitales, se caracteriza por una mayor vulnerabilidad somática, psicoafectiva y social, producto del propio desarrollo humano.

Los niños también tienen estrés, tensiones, miedos, tristeza e incertidumbre ante situaciones como la que estamos viviendo. Tal vez no sepan verbalizar qué les pasa, pero lo manifiestan a través de sus conductas y estados emocionales.

Debe recordarse que uno de los factores y/o acontecimientos potencialmente generadores de alteraciones psicológicas en los niños son las catástrofes naturales, este estímulo pasa por encima del sistema de respuesta psicológica de los infantes, puede llegar a generar traumas psicológicos. (López, Fonseca, Valladares y Rodríguez, 2020)

La hospitalización es uno de estos estresores infantiles, cuyas repercusiones negativas más frecuentes son alteraciones emocionales y comportamientos disruptivos a corto, medio y largo plazo, lo que implica prestar atención a la repercusión psicológica del proceso hospitalario en los niños determinando la repercusión en ellos de este proceso. (Breijo).

Para un niño la hospitalización, si es frecuente o prolongada, supone una ruptura con el medio natural y una forma de vida supeditada al cuidado de su enfermedad. Por tanto, tiene que adaptarse y aprender a convivir con esta situación. La atención psicológica debe cuidar del bienestar del niño, que no vivencie el hospital como un lugar amenazante que, en muchos casos, se da por desinformación, que se implique en el cuidado de su enfermedad, que exteriorice sus miedos, dudas y preocupaciones.

## **PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

Si hablamos del niño enfermo, no podemos obviar a los padres y otros familiares. Son nucleares en la atención al niño hospitalizado. Su papel es doble porque pueden colaborar con el trabajo del equipo médico y, además, al sufrir junto al paciente y, muchas veces, más que el paciente, también son objeto de la intervención. Ayudarles a manifestar sus sentimientos, acompañarles en los momentos más delicados de la enfermedad, enseñarles estrategias para afrontar diversas situaciones estresantes, darles confianza y seguridad en el cuidado del niño o ser asertivo con el entorno, son algunos de los aspectos a trabajar con los familiares, en general, y los padres, en particular. (Ortigosa).

En Cuba se diseñó, en enero del 2020, el Plan Estratégico Nacional para el Enfrentamiento a la Covid-19, que involucra a todos los organismos de la Administración Central del Estado, las empresas, el sector no estatal y la población en general.

Un estudio reciente realizado por la Facultad de Psicología de La Habana, a partir de la intervención en aproximadamente mil familias, que recibieron los beneficios de cuatro grupos de WhatsApp, dirigidos a familias con niños y adolescentes cubanos. Desde esa plataforma, se lanzó una convocatoria libre a responder de modo voluntario, una encuesta, cuyo procesamiento de las respuestas dadas, concluyó que los infantes en aislamiento físico en casa, presentaron: exceso de apego a la madre en un 60.6%, horarios de sueño alterados en el 60.2%, voluntarismo en un 57%, conducta rebelde y desafiante en un 43%, Irritación, alteración, llantos frecuentes en el 41.8%, dificultad para concentrarse, el 27.5%, apetito exagerado el 24.7%, miedos el 20.3%, agresividad el 18.3%, inapetencia el 13.1%, pesadillas el 10.4%, onicofagia el 9.6%, pérdida del control del esfínter vesical el 6.8%, y succión digital el 4.4%.(García Morey et al, 2020)

Dentro de las manifestaciones reportadas con mayor frecuencia en los estudios consultados se encontraron los trastornos emocionales, depresión, estrés, apatía, irritabilidad, insomnio, trastorno de estrés postraumático, ira y agotamiento emocional. (Broche-Pérez, Fernández-Castillo y Reyes Luzardo, 2020).

Los estudios en este campo sugieren que los niños son más propensos a desarrollar trastorno de estrés agudo, trastornos de adaptación y aproximadamente el 30 % de ellos desarrollan, posteriormente, trastorno de estrés postraumático. Las reacciones suelen agravarse cuando por razones epidemiológicas, el protocolo de tratamiento conlleva a la separación del niño de sus cuidadores. (Broche-Pérez et al, 2020).

El confinamiento ha hecho que los niños pierdan capacidad de concentración y tengan una mayor sensación de soledad. Aunque este tiempo ha favorecido el acercamiento entre padres e hijos también ha podido acrecentar conflictos intrafamiliares ya existentes.

## **PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

Los niños y niñas han estado más indefensos e invisibles ante la violencia intrafamiliar y el abuso sexual. No han podido pedir ayuda y ni profesores ni servicios sociales ni la comunidad en general han podido detectar la situación de violencia que vivían.

Ha aumentado el tiempo dedicado a las pantallas (televisión, ordenador, tablet, móvil). El contacto virtual ha sido una herramienta válida durante el confinamiento, aunque también ha aumentado el riesgo de ciber acoso y de adicción a las tecnologías. (García, de Manuel, 2020).

Muchas de las medidas de aislamiento y la asistencia a clases de manera no presencial afectan psicológicamente a los adolescentes, debido a que ante el distanciamiento social corren riesgos de quedarse solos en casa y ser víctimas de ciberacoso, ciberbullying, no ver las teleclases, acceder a la pornografía en internet, a la dependencia a los dispositivos móviles. Y a sufrir síntomas de soledad, aburrimiento, embotamiento, angustia, ansiedad, miedo, entre otros, como secuelas de los contagios el aislamiento, y la soledad. (Ochoa, 2020).

### **MÉTODO**

Teniendo en cuenta el momento que atraviesa Cuba, por la epidemia del coronavirus y la afluencia de pacientes en las salas del hospital por sospecha de Covid, se subraya la necesidad de realizar acciones para paliar los efectos negativos que este proceso pueda causar a niños, adolescentes y familiares

En el Hospital Infantil Norte "Juan de la Cruz Maceira", en el trimestre Abril-junio 2020, fueron hospitalizados un total de 682 pacientes; en la sala Respiratorio 218 pacientes (todos en el mes de abril); en la sala de Miscelánea 241 pacientes y en Terapia intermedia 87, (distribuidos en los tres meses)..

En entrevistas realizadas a familiares y en observación se constató la presencia en los niños y adolescentes de inquietud, con apego excesivo, en ocasiones inapetentes, con cierta regresión, tristeza, caprichosos, susceptibles, generando en los padres angustias, conductas lastimeras y rechazo a la hospitalización, que demuestran inadecuados estilos emocionales (Tablas 2 y 4). Una vez concluida la intervención se logró que los familiares comprendieran el porqué de la conducta de los pacientes y de la necesidad del cambio en sus comportamientos, logrando modificaciones adecuadas una vez concluida la intervención, resultando ser significativo estadísticamente.

# **PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

## **RESULTADOS**

Se obtuvo como resultado que los principales síntomas que aparecieron en los niños hospitalizados estudiados son: inquietud, apego excesivo, inapetencia, regresión, tristeza, susceptibilidad, angustias, conductas lastimeras y rechazo a la hospitalización.

A partir de la identificación de los síntomas mencionados, surgió la siguiente interrogante: ¿Cómo contribuir a potenciar en familiares y pacientes pediátricos hospitalizados por sospecha de Covid 19 en el Hospital Infantil Norte, herramientas para una adecuada respuesta a la situación de la epidemia por Covid en régimen de hospitalización?

Se realizó para dar respuesta a la interrogante, el siguiente Programa de Intervención Psicoeducativa.

## **PROGRAMA DE INTERVENCIÓN PSICOEDUCATIVA PARA FAMILIARES Y PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS POR SOSPECHA DE COVID 19**

### **OBJETIVO**

Implementar una intervención psicoeducativa para desarrollar conductas resilientes en familiares y pacientes pediátricos hospitalizados por sospecha de Covid 19, frente a las adversidades, y el régimen de hospitalización.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL PROGRAMA**

- ✓ Identificar problemáticas y comportamientos preocupantes en aras de un cambio emocional y conductual.
- ✓ Dotar de conocimientos actualizados sobre el coronavirus, su comportamiento a nivel mundial y nacional.
- ✓ Crear espacios comunicativos de psicorientación que favorezcan la sana distancia social familiar en tiempos de Covid y en régimen hospitalario.
- ✓ Mejorar la sintomatología y el estado emocional ante el stress social por los efectos negativos de la pandemia en niños, adolescentes y familiares.
- ✓ Aprender a manejar situaciones de vida a través del autocontrol personal.
- ✓ Estimular el crecimiento personal.
- ✓ Fomentar la sensibilidad, el disfrute y el amor para la vida en tiempos de aislamiento físico.

# **PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

## **METODOLOGÍA**

Se presentan los resultados de la intervención psicoeducativa realizada a familiares y pacientes pediátricos hospitalizados por sospecha de Covid 19 en el Hospital Infantil Norte, en abril del 2020. El universo de estudio lo constituyeron los 37 pacientes ingresados en la sala de terapia intermedia y sus familiares, que dieron su consentimiento para participar en el estudio, cumpliendo con los principios de la ética médica.

Se trabajó de forma individual y grupal, conformándose 6 grupos, según período de hospitalización, entre 6 y 10 pacientes y sus familiares acompañantes. La actividad grupal se desarrolló en 5 temas, realizados en frecuencia diaria, con duración de 25 a 30 minutos.

Se realizó una exhaustiva revisión bibliográfica relacionada con la temática, se realizaron entrevistas, observaciones, charlas educativas interactivas, actividades lúdicas y modalidades simples de arte terapia.

Para el desarrollo de las sesiones se tuvo en cuenta y fueron respetadas las siguientes indicaciones:

- Preparación, aseguramiento, coordinación, ordenamiento del local donde se iba a desarrollar la actividad.
- Cumplimiento de las medidas de bioseguridad.
- Asistencia y disciplina del grupo.
- Cumplimiento del horario.
- Registro de las memorias de los sucesos de la sesión.

## **RECURSOS TERAPÉUTICOS UTILIZADOS:**

- ✓ Apoyo
- ✓ Información
- ✓ Manejo de conocimientos
- ✓ Análisis, orientación de actitudes y comportamientos
- ✓ Identificación de motivos e intereses
- ✓ Clarificación
- ✓ Modelaje
- ✓ Infundir esperanzas

## **PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

- ✓ Revalidación de la familia
- ✓ Comprensión de sí mismo
- ✓ Guía de acciones
- ✓ Cohesión grupal
- ✓ Relajación

### **TEMAS:**

1. Generalidades sobre el coronavirus.
2. Medidas higiénico sanitarias, cuidado de nuestro cuerpo y disciplina social.
3. Estados emocionales ante la hospitalización por sospecha de Covid.
4. Afrontamiento ante la hospitalización por sospecha de Covid.
5. Conducta al egreso hospitalario y en la etapa de recuperación post epidémica.

### **MODALIDADES DE APOYO EN LAS SESIONES**

- ✓ Actividad lúdica.
- ✓ Arte terapia.

## **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

En la actualidad, se están considerando cada vez más las necesidades biopsicosociales de los niños hospitalizados con la finalidad de proporcionar una asistencia integral, que considere tanto las condiciones de la hospitalización como las reacciones que generan tales condiciones en el niño y su familia. La hospitalización, así como los procedimientos médicos de diagnóstico, tratamiento e intervenciones quirúrgicas, con frecuencia generan diversas reacciones emocionales en los niños que no permiten un adecuado proceso de adaptación al medio hospitalario. (Velásquez).

Cuando un niño va a tener la experiencia de una enfermedad o de estar hospitalizado es muy importante la preparación y participación del padre/madre, o en su defecto otro familiar, madre/padre es su principal fuente de confianza y seguridad y más en los



## **PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

momentos de gran vulnerabilidad como los que se producen en la hospitalización, cuando estos tienen influencias positivas en las reacciones de su hijo, puede resultar beneficioso que forme parte del equipo que cuida al niño, ayudando a minimizar los efectos perjudiciales y potenciar los efectos beneficiosos de la experiencia de hospitalización. Hay que orientar a los padres para evitar las actitudes negativas delante de los niños y para que dejen al niño sólo ante actividades lúdicas. (Suárez).

En esta investigación se trabajó con 28 niños y 9 adolescentes, sin diferencias significativas en cuanto al sexo. Todos los familiares acompañantes eran madres, con edades comprendidas entre 28 y 35 años, con predominio del nivel escolaridad de 12º en 30 madres (81,1%) y 7 universitario (18, 9%). Se logró la participación de todos, cooperando y mostrando motivación por las actividades realizadas y por la dinámica de las mismas.(Tabla 1)

Relacionado con las generalidades sobre el coronavirus, en las entrevistas realizadas encontramos insuficiencias en los conocimientos en relación al coronavirus en 27 de los familiares (72,9%). Aspectos como inadecuadas conductas preventivas, creencias irracionales con relación a la enfermedad, pobre percepción de vulnerabilidad, escasas estrategias de afrontamiento y baja percepción del riesgo, fueron identificados. Logrando modificarlos adecuadamente al concluir con la intervención. (Tablas 6 y 7)

En relación a las medidas higiénico-sanitarias, cuidado de nuestro cuerpo y disciplina social, todos los familiares mostraron adecuados conocimientos; sin embargo, se pudo observar el no cumplimiento de los mismos y la pobre exigencia en el cumplimiento en los niños, acarreado en problemas de indisciplina, de no corresponsabilidad y no adaptación social, ni personal. Esto conllevó a trabajar reforzando estas temáticas por la importancia que revisten en el control de la epidemia y de la vida hospitalaria, logrando, concluida la intervención modificaciones positivas en estos aspectos.

La preparación psicológica en un niño hospitalizado es un proceso complejo donde se deben tomar en consideración diferentes aspectos multidimensionales, como los ámbitos personal, familiar, educativo, recreativo y social del paciente, incluyendo, además, el proceso de adaptabilidad a la enfermedad, el tratamiento y la hospitalización. Para ello, se requiere de la participación de un equipo de profesionales y personal de apoyo que trate directamente al paciente y a los padres. La labor profesional realizada en las áreas de hospitalización con pacientes pediátricos, muestra algunas dificultades en la intervención psicológica de dichos pacientes, debido a que presentan una serie de reacciones

## **PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

emocionales frente a la hospitalización, los procedimientos médicos de diagnóstico y al tratamiento que recibían durante la hospitalización. (Velásquez).

En entrevistas realizadas a familiares y en observación se constató la presencia en los niños y adolescentes de inquietud, con apego excesivo, en ocasiones inapetentes, con cierta regresión, tristeza, caprichosos, susceptibles, generando en los padres angustias, conductas lastimeras y rechazo a la hospitalización. Una vez concluida la intervención se logró que los familiares comprendieran el porqué de la conducta de los pacientes y de la necesidad del cambio en sus comportamientos, logrando modificaciones adecuadas una vez concluida la intervención.

Estos resultados coinciden con lo planteado por Velásquez Aguilar LO, en su investigación: "Niños hospitalizados. Guía de intervención psicológica en pacientes infantiles": Las reacciones emocionales más frecuentes en niños hospitalizados son temor a ser abandonado. Los niños creen que una vez que son internados, van a quedarse solos en el hospital sin la compañía de la madre. Esas creencias les generan angustia y, por lo tanto, reaccionan con actitudes de protesta, como gritos y llantos fuertes; alteraciones en el sueño; pérdida de apetito, desobediencia a las indicaciones del personal de salud y rechazo al tratamiento. (Velásquez).

Suárez Ramírez N., en su investigación "El niño hospitalizado: repercusión psicológica y papel de enfermería", plantea como reacciones psicológicas a la enfermedad en la infancia y a la hospitalización: reacciones de adaptación, reacciones defensivas, reacciones construidas por experiencias mixtas emotivo-cognitivas, reacciones de inadaptación y desajuste, (Suárez), coincidiendo con nuestros resultados.

Otros especialistas reportan una serie de reacciones y estados psicológicos observados en la población, incluyendo efectos en la salud mental (Torales, O'Higgins, Castaldelli-Maia & Ventriglio, 2020). Así, Shigemura, Ursano, Morganstein, Kurosawa & Benedek, (2020) informan que las primeras respuestas emocionales de las personas incluyen miedo e incertidumbre extremos. Por otra parte, y dado el miedo y percepciones distorsionadas de riesgo y consecuencias dañinas se informan de comportamientos sociales negativos. Estos estados y conductas pueden dar pie a problemas en salud mental pública incluidas reacciones de angustia (insomnio, ira, miedo extremo a la enfermedad incluso en personas no expuestas), y de comportamientos riesgosos para la salud como mayor uso de alcohol y tabaco y aislamiento social), trastornos específicos como trastorno de estrés postraumático, trastornos de ansiedad, depresión, y somatizaciones.

## **PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

Estos últimos síntomas y la necesidad de intervenciones terapéuticas son igualmente recomendables para niños (She, Yanq, Wang et al., 2020). (Urzúa, Vera-Villaruel, Caqueo-Urizar y Polanco-Carrasco, 2020).

Antes de la intervención psicoeducativa, encontramos en los familiares estilos negativos de afrontamiento ante la situación de epidemia, que iban desde conductas sobreprotectoras con los pacientes, hasta resistencias a la hospitalización. Una vez concluida la intervención se logró modificar los mismos.

Encontrando en su base manifestaciones que fueron canalizadas en el trabajo grupal, coincidentes con las planteadas por Galindo Laguna A, en su investigación "Atención psicológica en el Hospital": como incertidumbre acerca de la enfermedad, miedos, ignorancia de los tratamientos médicos, cambios en las rutinas, dificultad de comprensión y/o transmisión de la información médica de la enfermedad, desconocimiento de la evolución y el pronóstico, temores indeterminados hacia el personal médico, desconcierto y desubicación durante la estancia en el hospital, conocimiento de horarios, posibles repercusiones en otros miembros de la familia. (Galindo)

La intervención psicológica en situaciones de crisis se orienta hacia la expresión de los sentimientos y experiencias internas de la persona en relación con el evento o eventos que provocaron el desajuste, facilita la elaboración del duelo ante la pérdida, en algunas ocasiones de bienes materiales, y en otras la de un ser querido; contribuye a adecuar afrontamientos, o en caso necesario, modificar comportamientos; brinda acompañamiento emocional y los recursos psicológicos necesarios para enfrentar una situación que puede ser potencialmente fatal. (López, Fonseca, Valladares y Rodríguez, 2020)

La atención a los niños vendrá determinada por la necesidad de los padres. Como actuación habitual, el apoyo más significativo se da a los padres para que sean ellos los que atiendan y calmen las necesidades de sus hijos. (Galindo)

Al desarrollar la temática conducta al egreso hospitalario y en la etapa de recuperación post epidémica, se abordó el nivel de conciencia y comprensión de las orientaciones que se le han ido ofreciendo en la intervención, que han ido asimilando, y puesto en práctica en este período, importantes a mantener en su medio familiar – comunitario, que se revierten en no volver a tener reingreso por la misma causa, ya que una vez egresados del hospital mantienen su condición de vulnerabilidad al contagio, porque la situación epidemiológica se mantiene en el país.

## **PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

Reforzando, además, que una vez decretado el período de recuperación, la obligación de mantenerse atentos a las disposiciones estatales sobre las medidas a asumir y velar por su estricto cumplimiento.

Como apoyo en las sesiones se emplearon modalidades de actividad lúdica y arte terapia con los pacientes.

Este espacio fue dedicado para ayudar a comprender las razones de su estancia y necesidades de cumplir con las medidas en régimen hospitalario en medio de una epidemia como la Covid, mediante el empleo de recursos convincentes e ilustrativos, según la edad.

Se orientó que, durante el periodo de hospitalización, es importante que el paciente pediátrico mantenga comunicación permanente con los padres, familiares y amigos (a través de llamadas telefónicas, mensajes, audios). De acuerdo a la edad se sugirió el uso de redes sociales), el uso de juegos en teléfono móviles (si dispone) y propiciarle al paciente asistir la televisión para ver muñequitos u otros materiales digitales en algunos horarios.

Se trabajó con la lectura de cuentos, el juego con juguetes disponibles. (Traídos por las terapeutas bajo normas de seguridad sanitaria)

Se utilizó la música, se escogieron canciones de contenido didáctico; el dibujo libre y el dibujo dirigido con temáticas de la familia, la escuela y la Covid.

Se realizaron demostraciones y modelajes: se presentó mediante un modelo sobre el uso del nasobuco, de medidas higiénico-sanitarias y del comportamiento hospitalario en tiempos de Covid y conductas a asumir.

### **CONCLUSIÓN**

Con la intervención psicoeducativa se logró desarrollar conductas resilientes. frente a las adversidades y el régimen de hospitalización, en familiares y pacientes pediátricos hospitalizados por sospecha de Covid 19 en el Hospital Infantil Norte,

### **RECOMENDACIÓN**

Extender el empleo de este diseño de intervención a otros grupos afectados o contextos sociales vulnerables.

## PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

### BIBLIOGRAFÍA

- 1- Andrade Mayorca, MF, Campo Vanegas, D, Díaz Botero, V, Flores Gutiérrez, DE, Mayorca Bonilla, LD, Ortiz Umaña, MA, et. alt. (2020) Descripción de las características psicológicas relacionadas con la salud mental en la situación de emergencia de salud pública originada por el COVID-19. Disponible en: [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20073/1/2020\\_salud\\_mental\\_covid.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/20073/1/2020_salud_mental_covid.pdf)
- 2- Breijo Rodríguez A. Repercusión psicológica del proceso hospitalario en niños con hemopatías malignas. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-31942017000400010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000400010)
- 3- Broche-Pérez, Yunier, Fernández-Castillo, Evelyn, Reyes Luzardo, Darlyn Alejandra (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. Artículo de Revisión. Revista Cubana de Salud Pública. 2020;46(Supl. especial):e24881. (Revisado el 21/03/2021). Disponible en: [https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es\\_ES](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES)
- 4- Galindo Laguna A. Atención psicológica en el Hospital. Disponible en: [https://cardiopatiascongenitas.net/apoyo\\_psicologico/atencion-en-el-hospital/](https://cardiopatiascongenitas.net/apoyo_psicologico/atencion-en-el-hospital/)
- 5- García Morey, Aurora, Castellanos Cabrera, Roxanne, Alvarez Cruz, Jagger, Pérez Quintana, Daidy. (2020). Aislamiento físico en los hogares a causa de la COVID-19: efectos psicológicos sobre niños y adolescentes cubanos. Facultad de Psicología, Universidad de a Habana. En Internet (revisado el 20/03/2021). UNICEF CUBA.
- 6- García Olivera, Julia, de Manuel Vicente, Carmen. (2020). Efectos psicológicos en los niños producidos por el COVID-19: ¿Una nueva pandemia? pdf 25-07-2020
- 7- Guerrero Fuentes S. (2020). Salud mental vs COVID-19: el reto de 2020. Disponible en: <http://www.ahora.cu/es/holguin/9965-salud-mental-vs-covid-19-el-reto-de-2020>
- 8- Lorenzo Ruiz A, Díaz Arcaño K, Zaldívar Pérez D. (2020). La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales. Disponible en: <http://www.revistaccuba.cu/index.php/revacc/article/view/839/0>
- 9- Ochoa, Sandra. (2020) La promoción de salud como paliativo de las secuelas psicosociales de la Covid-19. Artículo para difusión Psicología.com.2020, (citado 2021/ Mar 05), VOL 24 Psicología.com – ISSN: 1137-8492. Disponible en: <http://www.psiquiaria.com>
- 10- Ortigosa JM. La importancia de la atención psicológica en la hospitalización infantil. Disponible en: [http://www.infocop.es/view\\_article.asp?id=3178](http://www.infocop.es/view_article.asp?id=3178)

## PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

- 11- Rodríguez Rodríguez T, Fonseca Fernández M, Valladares González A M, López Angulo L M. (2020). Protocolo de actuación psicológica ante la COVID-19 en centros asistenciales. Cienfuegos. Cuba. Medisur [Internet]. 2020 Jun [citado 2020 Nov 23]; 18(3):368-380. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2020000300368&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300368&lng=es). Epub 02-Jun-2020.
- 12- Suárez Ramírez N. El niño hospitalizado: repercusión psicológica y papel de enfermería. Disponible en: <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/enero2010/pagina8.html>
- 13- Urzúa A, Vera-Villaruel P, Caqueo-Urizar A, Polanco-Carrasco R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/terpsicol/v38n1/0718-4808-terpsicol-38-01-0103.pdf>
- 14- Velásquez Aguilar LO. Niños hospitalizados. Guía de intervención psicológica en pacientes infantiles. Disponible en: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/338232>

### Anexos

Tabla 1. Familiares acompañantes según variables de interés.

Familiar acompañante		N =37	%
Edad	De 15 a 20 años	--	--
	De 21 a 35 años	37	100
	Más de 35 años	--	--
Escolaridad	Primaria	--	--
	Secundaria	--	--
	Preuniversitario	30	81,1
	Universitario	7	18,9
Parentesco	Madre	37	100
	Padre	0	0
	Otros	0	0

El 100% de los acompañantes tenían 21 a 35 años y el 81,1% nivel escolar preuniversitario

## PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

**Tabla 2**

Síntomas antes de la intervención según principales hallazgos en los pacientes.

Síntomas	No	%
<b>Inquietud</b>	23	62.1
<b>Apego excesivo</b>	10	27.0
<b>Rechazo a la hospitalización</b>	20	54.0
<b>Alteraciones del sueño</b>	30	81.0
<b>Conducta regresiva</b>	2	5.4

**Tabla 3**

Síntomas después de la intervención según principales hallazgos en los pacientes.

Síntomas	No.	%
<b>Inquietud</b>	4	10.8
<b>Apego excesivo</b>	2	5.4

## PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

<b>Rechazo a la hospitalización</b>	—	—
<b>Alteraciones del sueño</b>	3	8.1
<b>Conducta regresiva</b>	—	—

**Tabla 4**

Síntomas antes de la intervención, según principales hallazgos en los familiares.

<b>Síntomas</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
<b>Angustia</b>	25	67.5
<b>Sobreprotección</b>	32	86.4
<b>Resistencia a la hospitalización</b>	10	27.0
<b>Incertidumbre</b>	32	86.4

**Tabla 5**

Síntomas después de la intervención, según principales hallazgos en los familiares.



## PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Síntomas	No.	%
<b>Angustia</b>	—	—
<b>Sobreprotección</b>	3	—
<b>Resistencia a la hospitalización</b>	—	—
<b>Incertidumbre</b>	—	—

Tabla 6. Pacientes según conocimiento general sobre la Covid-19.

Generalidades sobre el coronavirus	<b>Después</b>				<b>Total</b>	
	Adecuados		Inadecuados			
	No	%	No	%	No	%
Adecuados	37	100	0	0	10	27,1
Inadecuados	0	0	0	0	27	72,9
Total	37	10	0	0	37	100

Tabla 7. Pacientes según conocimientos sobre medidas higiénico-sanitarias, cuidado de nuestro cuerpo y disciplina social.

p<0.05

Medidas higiénico-sanitarias, cuidado de nuestro cuerpo y disciplina social.	<b>Después</b>				<b>Total</b>	
	Adecuados		Inadecuados			
	No	%	No	%	No	%
Adecuados	37	100	0	0	10	27,1
Inadecuados	0	0	0	0	27	72,9
Total	37	10	0	0	37	100

## PRINCIPALES SÍNTOMAS Y SÍNDROMES DIAGNOSTICADOS DURANTE LA CUARENTENA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES

Tabla 8. Pacientes según estados emocionales antes y después de la intervención.

p<0.05

Medidas higiénico-sanitarias, cuidado de nuestro cuerpo y disciplina social.	<b>Después</b>				<b>Total</b>	
	Adecuados		Inadecuados			
	No	%	No	%	No	%
Adecuados	37	100	0	0	10	27,1
Inadecuados	0	0	0	0	27	72,9
Total	37	10	0	0	37	100

Tabla 9. Familiares en relación a conocimientos sobre conducta al egreso hospitalario y en la etapa de recuperación post epidémica antes y después de la intervención.

p<0.05

Medidas higiénico-sanitarias, cuidado de nuestro cuerpo y disciplina social.	<b>Después</b>				<b>Total</b>	
	Adecuados		Inadecuados			
	No	%	No	%	No	%
Adecuados	37	100	0	0	10	27,1
Inadecuados	0	0	0	0	27	72,9
Total	37	10	0	0	37	100