








Artículo original

Aspectos clínico-epidemiológicos de salud mental en niños durante el confinamiento por COVID-19

Clinical-epidemiological aspects of mental health in children during confinement by COVID-19

Rolando Rodríguez Puga ¹  
Yoánder Pérez Díaz ¹ 
Orisel Rodríguez Abalo ² 
Liliana Díaz Pérez ¹ 

¹Hospital Pediátrico Docente Provincial “Dr. Eduardo Agramonte Piña”. Camagüey, Cuba.

²Hospital Materno Docente Provincial “Ana Betancourt de Mora”. Camagüey, Cuba.

Recibido: 20/6/2022
Aceptado: 22/8/2022

RESUMEN

Introducción: El confinamiento durante la COVID-19 y el estrés asociado pueden afectar al bienestar infantil.

Objetivo: Identificar los aspectos clínico-epidemiológicos de salud mental en niños durante el confinamiento por COVID-19.



Método: Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, realizado en el Hospital Pediátrico Docente Provincial “Dr. Eduardo Agramonte Piña”, de Camagüey, desde el 1 de enero al 31 de diciembre del 2021. El universo y la muestra estuvo compuesta por 144 (mujeres) con sus hijos (144) que ingresaron en los servicios Maceo, Adolescente y Cardiología, seleccionados al azar. Las variables estudiadas incluyeron: grupo etario, sexo, dificultades emocionales, factores de riesgo (ubicación geográfica del domicilio, alimentación, práctica de ejercicio físico, nivel socioeconómico, relaciones sociales, trastornos del sueño), atención especializada. Los datos se expresaron en valores absolutos y porcentajes.

Resultados: El 57,6 % de las madres informaron que, durante el confinamiento sus hijos padecieron reacciones emocionales negativas, 78,5 % presentaron una inadecuada alimentación, el 90,3 % problemas en el sueño y el 70,1 % no practicaban ejercicio físico. Los niños que procedían de zona rural presentaron menos dificultades emocionales (22,9 %) que los de zona urbana (74,0 %), siendo los de nivel socioeconómico medio y alto los que presentaron menos dificultades emocionales, con el 43,7 % y 13,3 %, respectivamente. Los que más socializaron presentaron menos reacciones emocionales perjudiciales (38,8 %).

Conclusiones: Los datos sugieren que una adecuada alimentación, buenas relaciones sociales, practicar ejercicio físico, benefician a la salud mental infantil en situaciones de aislamiento.

Palabras clave: salud mental; niños; confinamiento; COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: Confinement during COVID-19 and associated stress can affect children's well-being.

Objective: To determine the clinical-epidemiological aspects of mental health in children during COVID-19 confinement.

Method: Cross-sectional, descriptive observational study carried out at Dr. Eduardo Agramonte Piña Provincial Teaching Pediatric Hospital in Camaguey, from January 1, 2021 to December 31, 2021 The universe and the sample consisted of 144 (women) with their children (144) who were admitted to Maceo, Adolescent, and Cardiology services, selected at random. The variables studied included: age group, sex, emotional disorders, risk factors (home geographic location, diet, practice of physical exercise, socioeconomic situation, social relationships and sleep disorders), and specialized care. Data were expressed in absolute values and percentages.

Results: 57.6 % of mothers reported that during confinement, their children suffered from negative emotional reactions, 78.5 % had inadequate nutrition, 90.3 % had sleep disorders, and 70.1 % did not practice physical exercise. Children from rural areas



Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.

presented less emotional disorders (22.9 %) than those from urban areas (74.0 %), being those who had average and high socioeconomic status the ones who presented less emotional disorders, 43.7 % and 13.3 % respectively. Those who socialized more reported fewer harmful emotional reactions (38.8 %).

Conclusions: Data suggest that adequate nutrition, good social relationships, and physical exercise benefit children's mental health in isolation situations.

Keywords: mental health; children; confinement; COVID-19.

Introducción

En diciembre del 2019, en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei perteneciente a la República Popular de China, se presentó un caso de neumonía de etiología desconocida, la cual era producida por el Síndrome Agudo Respiratorio Severo (SARS), por lo que la Organización Mundial de la Salud (OMS) le colocó el nombre de SARS-CoV-2 que provoca la enfermedad de COVID-19. Esta era de fácil transmisión, por lo cual tuvo una rápida extensión a nivel mundial y fue denominada como pandemia por la OMS, reportando miles de casos de morbilidad hasta el día de hoy, llegando a la cifra de 503 993 363 personas, siendo el continente americano el que mayor cifra de muertes reporta con 2 744 530 representando el 54,5 % del total según cifras oficiales publicadas hasta el 16 de abril de 2022.^(1,2)

Esta neumonía es provocada por un virus de rápida propagación cuya vía de transmisión es directa, es decir; de persona a persona mediante gotitas de *flugge*, las mismas que son inhaladas cuando el portador habla, ríe o tose; e indirecta, cuando se entra en contacto con la mucosa oral o nasal, fómites, conjuntiva ocular y saliva del paciente infectado, su periodo de incubación y presentación de signos y síntomas es entre 1 a 14 días según la OMS. Se ha demostrado que aquellos individuos que se encuentren dentro del periodo de incubación, así como los que son asintomáticos, pueden transmitir el virus.^(3,4)

Los casos pueden ser leves, también moderados y graves, dependiendo de los antecedentes patológicos personales. Pacientes con hipertensión arterial, diabetes mellitus, eventos cerebrovasculares, enfermedades endocrinas, cardíacas, respiratorias e inmunosuprimidos, son aquellos que pueden desarrollar la forma grave de la enfermedad provocando alteración renal, falla cardíaca insuficiencia respiratoria y la muerte.^(3,4)

El 11 de marzo del 2020 fueron diagnosticados los primeros casos de coronavirus en Cuba. De acuerdo con las estadísticas notificadas por las autoridades del Ministerio de Salud Pública, se confirmaron mediante prueba de reacción en cadena a la polimerasa (PCR) 1 099 736 pacientes de los cuales 8520 fallecieron por COVID-19, según cifras



Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.

oficiales publicadas el 16 de abril de 2022. En la provincia Camagüey, hasta el 27 de marzo de 2022 se habían diagnosticado 78 832 casos positivos y 635 fallecidos.⁽²⁾

La pandemia por coronavirus 2019 (COVID-19) está afectando profundamente en la vida de las personas de todo el planeta. Las medidas de cuarentena representan una acumulación peligrosa de factores de riesgo para problemas de salud mental en niños y adolescentes de enormes proporciones: la situación económica ha empeorado, con altos y crecientes niveles de desempleo en todos los países afectados.⁽⁵⁾

La situación económica, junto con el aislamiento y las restricciones de contacto físico, suponen cambios significativos en el entorno psicosocial de los países afectados y situaciones de estrés en muchos de sus ciudadanos. Esta situación de factores acumulativos de estrés afecta también de forma directa a los niños, adolescentes y a sus familias.⁽⁵⁾

Por un lado, las guarderías y las escuelas se han cerrado, lo que conduce a una ruptura de horarios y rutinas previas y un distanciamiento de su grupo de pares; los contactos sociales están muy limitados, con el consiguiente alejamiento de figuras clave de su entorno, se han cancelado las actividades de ocio fuera del hogar y los niños y adolescentes carecen de espacios adecuados donde desarrollar juego y deporte.⁽⁵⁾

Por otro lado, los padres tienen que compatibilizar el apoyo en la educación de sus hijos en el hogar con el trabajo desde casa sin el apoyo externo de otros miembros de la familia y en ausencia de los sistemas de apoyo sanitario y social. A todo esto, se añaden las preocupaciones y ansiedades relacionadas con las noticias catastróficas de la COVID-19 en los medios de comunicación, la posible enfermedad o pérdida de familiares y las situaciones sobrevenidas de pobreza y pérdidas de empleo en el núcleo familiar.⁽⁵⁾

Las relaciones familiares, el contacto social y con la comunidad son factores que influyen en la capacidad de adaptación y resiliencia de los individuos, protegiéndolos en tiempos de crisis, por lo que su interrupción puede disminuir la capacidad de recuperación de los individuos y las familias.^(4,5)

Muchas de las consecuencias referidas, están descritas como posibles factores predisponentes de un amplio abanico de problemas de salud mental en niños y adolescentes, existiendo ya algunos estudios que muestran un alto porcentaje de problemas psicológicos y trastornos mentales derivados de la epidemia del COVID-19 en China.⁽⁶⁾

Los servicios de salud mental infantojuveniles son cruciales para dar una respuesta a las consecuencias psicológicas del brote de COVID-19 por el impacto psicosocial, en los que el miedo, la incertidumbre y la estigmatización son comunes. Se necesitan habilidades tanto clínicas como investigadoras y una buena red de recursos para ayudar a identificar y manejar las consecuencias negativas para la salud mental de la pandemia.⁽⁷⁾

En Cuba, *García Morey* y otros⁽⁸⁾ realizaron un estudio sobre el malestar psicológico en los niños y adolescentes por la situación de distanciamiento físico, encontrando que la



Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.

mayoría expresaron malestar psicológico dado por exceso de apego y horario de sueño alterado en más del 60,0 %.

La provincia Camagüey fue una de las más afectadas durante el pico pandémico que se presentó durante el año 2021, por lo que provocó que el confinamiento se prolongara, comenzando a presentarse problemas relacionados con la salud mental en la población pediátrica. En virtud de lo antes expuesto se realizó esta investigación para identificar los aspectos clínico-epidemiológicos de salud mental en niños durante el confinamiento por COVID-19.

Métodos

Estudio observacional, descriptivo, de corte transversal, realizado en el Hospital Pediátrico Docente Provincial “Dr. Eduardo Agramonte Piña”, de Camagüey, desde el 1 de enero al 31 de diciembre del 2021. El universo y la muestra estuvo compuesta por 144 (mujeres) con sus hijos (144) que ingresaron en los servicios Maceo, Adolescente y Cardiología, seleccionados al azar, con disposición de participar en la investigación y que firmaran el consentimiento informado.

El Consejo Científico y el Comité de Ética Médica del Hospital Pediátrico aprobaron los documentos correspondientes para la realización de la investigación. Se tuvieron en cuenta los principios éticos de confidencialidad de la información de los pacientes siguiendo lo estipulado en la *Declaración de Helsinki*.

La recolección de los datos se efectuó mediante una encuesta, llenada por los autores, la cual contenía las siguientes variables: grupo etario, sexo, dificultades emocionales, factores de riesgo (ubicación geográfica del domicilio, alimentación, práctica de ejercicio físico, nivel socioeconómico, relaciones sociales, trastornos del sueño), atención especializada. A partir de su realización la encuesta se convirtió en el registro primario de la investigación. Como fuente secundaria se utilizaron las historias clínicas de los pacientes. Los datos se procesaron mediante el programa estadístico SPSS versión 23.0. Se aplicó estadística descriptiva y los resultados se expresaron en valores absolutos y porcentaje para el total de las variables.

En el contexto de este trabajo, se entiende por:

Alimentación adecuada: aquella que proporciona los nutrientes que el cuerpo necesita para mantener su adecuado funcionamiento, con sus seis comidas al día y el consumo de agua recomendado.^(4,5)

Relaciones sociales adecuadas: interacciones con otras personas ajenas al ámbito del núcleo familiar que resultan beneficiosas.^(4,6)



Trastornos del sueño: dificultades que incluyen conciliar el sueño, permanecer dormido, quedarse dormido en momentos inapropiados, dormir demasiado y conductas anormales durante el sueño.^(4,5,6)

Ubicación geográfica: zona rural o urbana, considerándose la primera los pequeños pueblos apartados cuya actividad principal se centra en las labores agrícolas, ganadería, forestales, explotación de recursos naturales y no cuentan con redes de agua, mientras la segunda se refiere a los pueblos grandes que disponen de servicios.^(5,6)

Ejercicio físico: caminar, bailar, subir y bajar escaleras, practicar algún deporte.^(4,6)

Nivel socioeconómico: según los ingresos de la familia en su conjunto, quedando como bajo menos de 5000 pesos, medio entre 5000-10 000 y alto más de 10 000.

Resultados

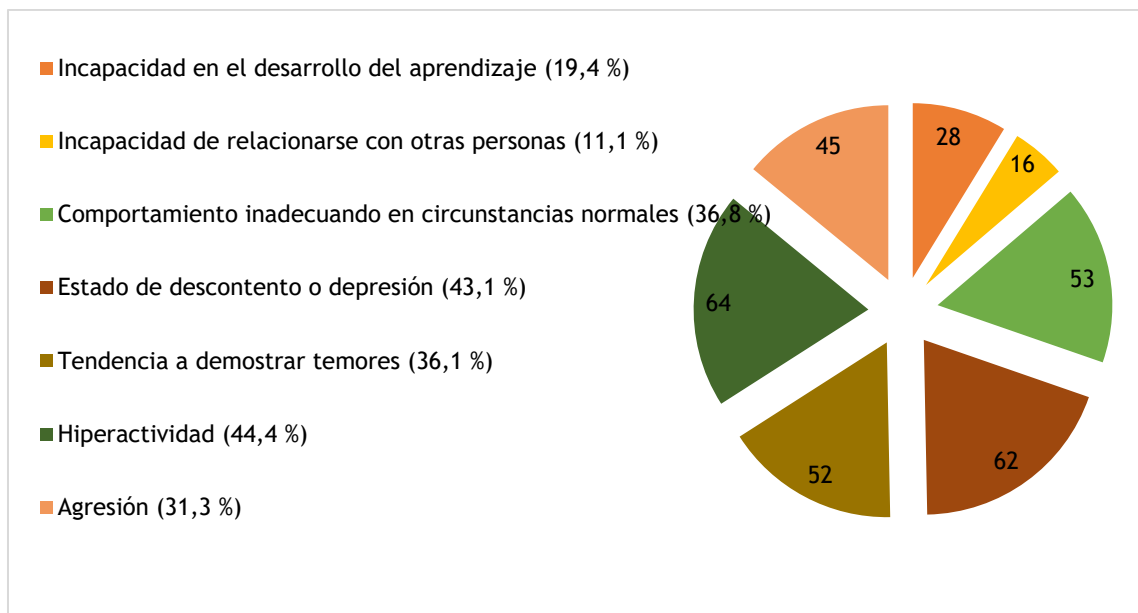
Como se observa en la tabla 1, se encontró predominio del grupo etario de 10 a 14 años de forma general (19,4 %); así como del sexo masculino (54,2 %). Las dificultades emocionales se hicieron más frecuentes en los varones de 15-18 años (10,4 %), mientras en las hembras el grupo de 10-14 años sobresalió con 9,7 %. El 57,6 % (83) de los niños estudiados presentaron dificultades emocionales.

Tabla 1 - Distribución de los pacientes según edad, sexo y presencia de dificultades emocionales

Edad (años)	Femenino	Dificultades emocionales	Masculino	Dificultades emocionales	Total, por grupo etario y sexo	Total, por grupo etario y dificultades emocionales
	No. (%)	No. (%)	No. (%)	No. (%)	No. (%)	No. (%)
0-4	18 (12,5)	8 (5,6)	27 (18,8)	13 (9,0)	45 (31,3)	21 (14,6)
5-9	10 (6,9)	4 (2,8)	13 (9,0)	6 (4,2)	23 (15,9)	10 (7,0)
10-14	23 (16,0)	14 (9,7)	19 (13,2)	14 (9,7)	42 (29,2)	28 (19,4)
15-18	15 (10,4)	9 (6,2)	19 (13,2)	15 (10,4)	34 (23,6)	24 (16,6)
Total	66 (45,8)	35 (24,3)	78 (54,2)	48 (33,3)	144 (100)	83 (57,6)

Dentro de las dificultades emocionales identificadas (Fig. 1) se encuentran la hiperactividad en el 44,4 % de los casos, estado de descontento o depresión (43,1 %) y comportamiento inadecuado en circunstancias normales (36,8 %).





Nota: La figura 1 no es de total puesto que un mismo paciente presentó varias dificultades emocionales, sin embargo, el porcentaje ha sido calculado en relación a la muestra estudiada (144).

Fig. 1 - Distribución según dificultades emocionales.

En la tabla 2 se ubican los factores de riesgo que se identificaron en la presentación de las dificultades emocionales, observándose predominio de los niños de zona urbana 96 (66,7 %) sobre los de zona rural 48 (33,3 %), presentando estos los últimos, menos dificultades emocionales 11 (22,9 %) que los primeros 71 (74,0 %). Por otra parte, los que llevaron una alimentación adecuada fueron menos 31 (22,5 %) en comparación con los que se alimentaron de manera inadecuada 113 (78,5 %), presentando alteraciones emocionales 6 (19,4 %) y 77 (68,1 %) respectivamente, mientras que solo 43 (29,9 %) niños practicaban ejercicio físico y el 70,1 % (101) se encontraba sedentario. Los de familia con un nivel socioeconómico bajo 58 (38,9 %) presentaron más dificultades emocionales 86,2 % que los de familia de nivel socioeconómico medio 43,3 % y alto 13,3 %. Las relaciones sociales adecuadas pudieran influir positivamente sobre las emociones 38,8 %, así como la ausencia de los problemas del sueño 28,6 %.

Tabla 2 - Distribución de la población estudiada según factores de riesgo y dificultades emocionales presentes

Factores de riesgo	No. (%)	Dificultades emocionales No. (%)
Ubicación geográfica del domicilio		
Urbana	96 (66,7)	71 (74,0)
Rural	48 (33,3)	11 (22,9)
Alimentación		
Adecuada	31 (22,5)	6 (19,4)
Inadecuada	113 (78,5)	77 (68,1)

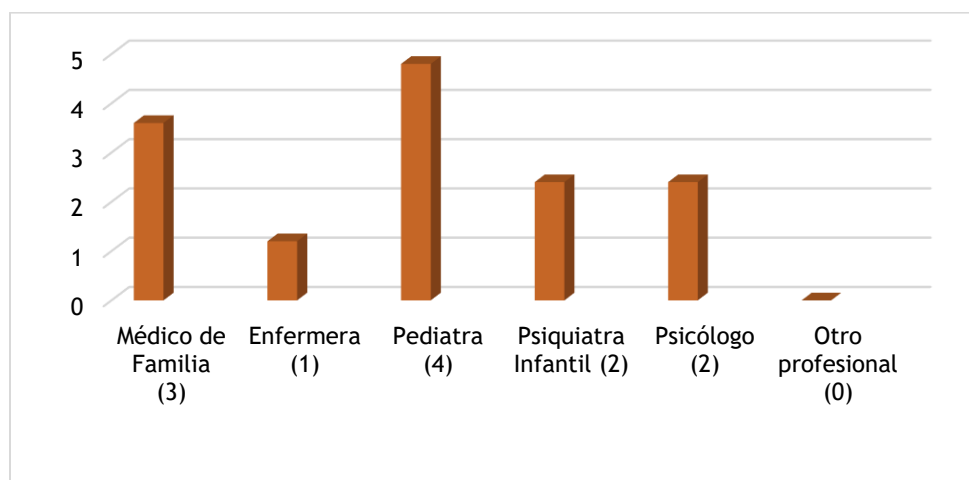


Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.

Práctica de ejercicio físico		
Sí	43 (29,9)	10 (23,3)
No	101 (70,1)	73 (50,7)
Nivel socioeconómico		
Alto	15 (10,4)	2 (13,3)
Medio	71 (49,3)	31 (43,7)
Bajo	58 (40,3)	50 (86,2)
Relaciones sociales		
Adecuadas	98 (68,1)	38 (38,8)
Inadecuadas	56 (38,9)	45 (80,4)
Trastornos del sueño		
Sí	130 (90,3)	79 (60,8)
No	14 (9,7)	4 (28,6)

Nota: En la tabla 2 no se determina total general debido a que se relacionan varias variables en las que queda agrupado el total de casos a cada instancia, mientras el porcentaje de las dificultades emocionales fue determinado atendiendo al total del factor de riesgo en cada opción, por ejemplo, en cuanto a la ubicación existen dos opciones, rural y urbana, donde queda incluida la muestra (144). Es decir 96 procedían de zona urbana y 48 de zona rural, sumando 144 que es el total objeto de estudio. Cuando analizamos dificultades emocionales según ubicación geográfica obtenemos que de los 96 pacientes que viven en zona urbana, 71 presentaron dificultades emocionales, lo que representa el 74,0 % y así sucesivamente.

De los 83 niños que presentaron dificultades emocionales solo 12 (14,4 %) habían sido identificados, ya sea por un pediatra 4 (4,8 %), médico de familia 3 (3,3 %), psiquiatra infantil y/o psicólogo 2 (2,4 %) y personal de enfermería 1 (1,2 %).



Nota: El porcentaje de la figura 2 fue precisado mediante el total de pacientes que presentaron dificultades emocionales (83).

Fig. 2 - Distribución de los casos identificados por los profesionales de la salud.



Discusión

La interpretación de los resultados anteriores permitió a los investigadores identificar las principales dificultades emocionales y factores de riesgo presentes en niños durante la cuarentena por COVID-19. Los autores consideran que existen elementos preexistentes que pueden sumarse de forma negativa al confinamiento, repercutiendo con un peso mayor en la salud mental de la población en general y de la pediátrica en particular.

Algunos estudios revelan que los adolescentes mayores presentan más síntomas de depresión en comparación con los niños más pequeños. Por lo tanto, el impacto psicológico de la pandemia de coronavirus puede ser más grave con el aumento de la edad, resultados con los que coincidimos al obtener en el presente estudio, predominio de dificultades emocionales en adolescentes de edades más avanzadas.⁽⁹⁾

El género también influye en la probabilidad de verse afectado negativamente por la pandemia de coronavirus. Las investigaciones revelan que las adolescentes son más propensas a mostrar síntomas depresivos y de ansiedad. La investigación también proporciona pruebas de que las hembras tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas psicológicos como resultado de la pandemia de coronavirus, obteniéndose en esta investigación resultados que no están en correspondencia a lo antes referido al primar los varones, principalmente los que se encontraban en la segunda etapa de la adolescencia.⁽¹⁰⁾

Un estudio realizado en niños pequeños descubrió que los mismos eran más propensos a desarrollar síntomas emocionales debido al coronavirus en comparación con los niños mayores, no estando en correspondencia los resultados de este análisis donde predominaron de forma general los adolescentes de la primera etapa.⁽¹¹⁾

Se identificaron resultados similares a los del estudio realizado en España, donde el 76,1 % de los niños aumentó la frecuencia en al menos alguna de las reacciones evaluadas durante el confinamiento, observándose que las reacciones emocionales (24,1 %) y conductuales (65,3 %) fueron las más prevalentes.⁽¹²⁾

En este estudio se determinó un porcentaje superior de reacciones emocionales negativas al 69,6 % informado por una investigación, lo que sugiere que la situación de confinamiento en el hogar ha afectado al bienestar de los niños.⁽¹³⁾

Las reacciones emocionales más prevalentes fueron: dejar tareas sin terminar (28,6 %), mostrar irritabilidad (28,6 %), dificultad para concentrarse (24,1 %), mostrar desinterés (24,0 %) y mostrarse desanimados (23,2 %), resultados con los que no coinciden los autores de esta investigación donde predominaron la hiperactividad y el estado de descontento o depresión.⁽¹³⁾

Los resultados del presente estudio se encuentra en correspondencia con lo comunicado por *Marques de Miranda* y otros⁽⁹⁾ sobre el riesgo de tener problemas psicológicos en dependencia del área geográfica, ya sea urbana o rural, siendo las primeras las de mayor



Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-NonComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.

peligro, ya que los niños que viven en zonas altamente epidémicas tienen más problemas psicológicos en comparación con otros niños.

Varias investigaciones destacan que las alteraciones emocionales en niños durante la cuarentena condujeron al consumo de dietas menos adecuadas, situación que se intensificó debido al alto precio de los alimentos y a la poca accesibilidad. Esto puede provocar aumento de la obesidad y pérdida de capacidad cardiorrespiratoria. Los análisis realizados por los autores en el presente estudio se encuentran en relación a lo planteado al obtener preponderancia de niños con inadecuada alimentación.^(9,15,16,17)

Autores como *De Pee* y otros⁽¹⁷⁾ se refieren a los altos precios de los alimentos, lo que redujo la diversidad, la calidad nutricional de la dieta y la cantidad de alimentos disponibles en el hogar, lo que llevó a una alimentación inadecuada.

Un estudio analizó cómo la pandemia de coronavirus ha afectado más desde el punto de vista emocional a los niños desfavorecidos, con bajo nivel socioeconómico.^(2,4)

La pandemia y los problemas económicos han agravado la desigualdad social. Esto fue más evidente en las naciones en desarrollo, donde los cierres provocaron la privación de la nutrición de los niños pequeños. En Cuba la diferencia de clases no es tan significativa, ya que todos adquieren igual cantidad de productos normados, completando la canasta básica con la solvencia económica de la familia según el salario devengado. Por tal motivo, no todos los niños cuentan con igual nivel socioeconómico, lo que explica los resultados obtenidos en este estudio, al presentar más dificultades emocionales los niños con nivel socioeconómico bajo y medio que los de hogares con mayor poder adquisitivo.^(4,18)

Varios autores coinciden en que las relaciones sociales, incluidos los vínculos familiares y comunitarios, desempeñaron un papel fundamental en los resultados de la salud psicológica de la población pediátrica durante la pandemia. La presencia de un sistema de apoyo logró proteger a los niños y a los grupos vulnerables contra el malestar psicológico y emocional, conclusión en la que convergen los resultados obtenidos en este estudio, donde los niños que presentaron relaciones sociales adecuadas padecieron menos dificultades emocionales.^(4,6)

Investigadores destacan que el papel del pediatra en tiempos de COVID-19 es promover la salud mental, los problemas de desarrollo, reconocer los problemas de salud psicológica y coordinarse con otros proveedores de atención médica para tratar los problemas de salud mental de los niños.⁽¹⁸⁾

Varios autores aconsejan tener en cuenta el papel de los médicos de familia, pediatras, psicólogos y otros, volviéndose más crítico ante las circunstancias del coronavirus y el impacto resultante. Deben estar preparados y ser capaces de proporcionar servicios a los padres. De la misma manera deben promover la atención sanitaria educando, estar atentos a los signos físicos de estrés y a los problemas de salud mental como las autolesiones.^(19,20)



Las limitaciones de este estudio son las propias de un estudio transversal, resultando imposible determinar la relación causa y efecto. A pesar de ello, las conclusiones obtenidas tienen importantes implicaciones para el campo de la salud mental en pediatría y la toma de decisiones al prestar mayor interés a las alteraciones emocionales que producen en niños tiempos prolongados de aislamiento.

En este sentido, ante posibles confinamientos futuros, bien por rebrotes del actual COVID-19 o por otras crisis epidemiológicas, resulta necesario tener en cuenta el efecto potencial del confinamiento en la salud de los niños.

Se concluye que la población pediátrica durante el confinamiento por la COVID-19 se vio afectada al presentar dificultades emocionales que se exacerbaban con los distintos factores de riesgo ya existentes o que aparecieron de manera circunstancial. Los datos sugieren que una adecuada alimentación, buenas relaciones sociales, practicar ejercicio físico, adecuada higiene del sueño, benefician a la salud mental infantil en situaciones de aislamiento.

Se recomienda a los profesionales de la salud y en especial a los de la salud mental aplicar promoción y prevención para evitar que se presenten estos desórdenes emocionales en niños y con ellos se desencadenen complicaciones que pongan en peligro la salud mental en un futuro. Desarrollar estrategias de información, educación y capacitación sobre los factores de riesgo dirigidas principalmente a las poblaciones expuestas. Fortalecer la identificación de los trastornos emocionales y contrarrestarlos. Realizar estudios de investigación sobre esta temática, que resulten en la implementación de adecuadas estrategias educativas.

Referencias bibliográficas

1. Organización Mundial de la Salud. Pruebas de laboratorio para el nuevo coronavirus en casos sospechosos de infección en humanos: orientaciones provisionales. 2020 [acceso: 17/04/2022];5(1). Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/330861>
2. Cuba. Ministerio de Salud Pública (MINSAP). Coronavirus en Cuba. Información oficial del MINSAP del 16 de abril de 2022. 2022 [acceso: 17/04/2022]. Disponible en: https://salud.msp.gob.cu/?doing_wp_cron=1650208225.1721389293670654296875
3. World Health Organization. (WHO). Weekly epidemiological update on COVID-19- 6 april 2021. 2021 [acceso: 17/04/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---6-april-2021>



Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.

4. García Ríos CA, Recalde Bermeo MR, Miranda Barros DH. Impacto psicológico en la población pediátrica durante el COVID-19. *Rev Pol. Con.* 2021;6(3):1581-90.
5. Luykx JJ, Vinkers CH, Tjinkink JK. Psychiatry in Times of the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic: An Imperative for Psychiatrists to Act Now. *JAMA Psychiatry.* 2020 [acceso: 17/04/2022]; 5(3). Disponible en: <https://jama.publicaciones.saludcastillayleon.es:443/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2765975>
6. Liu X, Luo W-T, Li Y, Li C-N, Hong Z-S, Chen H-L, *et al.* Psychological status and behavior changes of the public during the COVID-19 epidemic in China. *Infect Dis Poverty.* 2020 [acceso: 17/04/2022]; 9(1). Disponible en: <https://idpjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40249-020-00678-3>
7. Jeste DV, Lee EE, Cacioppo S. Battling the Modern Behavioral Epidemic of Loneliness: Suggestions for Research and Interventions. *JAMA Psychiatry.* 2020 [acceso: 17/04/2022]. Disponible en: <https://jama.publicaciones.saludcastillayleon.es:443/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2762469>
8. García Morey A, Castellanos Cabrera R, Álvarez Cruz J, Pérez Quintana D. Aislamiento físico en los hogares a causa de la COVID-19: efectos psicológicos sobre niños y adolescentes cubanos. La Habana: Representación UNICEF. 2020 [acceso: 17/04/2022]; 12(4). Disponible en: https://www.inicef.org/cuba/media/1936/file/COVID19_reporteefectospsicologicos.pdf
9. Marques de Miranda D, da Silva Athanasio B, Sena Oliveira AC, Simoes Silva AC. How is COVID-19 pandemic impacting the mental health of children and adolescents? *International journal of disaster risk reduction: IJDRR.* 2022;7(2). DOI:[10.1016/j.ijdr.2020.101845](https://doi.org/10.1016/j.ijdr.2020.101845)
10. Deolmi M, Pisani F. Psychological and psychiatric impact of COVID-19 pandemic among children and adolescents. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis.* 2020;91(4). DOI: [10.23750/2Fabm.v91i4.10870](https://doi.org/10.23750/2Fabm.v91i4.10870)
11. Singh S, Roy D, Sinha K, Parveen S, Sharma G, Joshi G. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Research.* 2020;293(1):e113429. DOI:[10.1016/j.psychres.2020.113429](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429)
12. Erades N, Morales A. Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes.* 2020;7(3):27-34. DOI: [10.21134/rpcna.2020.mon.2041](https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2041)



13. Orgilés M, Morales A, Delvecchio E, Mazzeschi C, Espada JP. Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. 2020;3(2). DOI: [10.31234/OSF.IO/5BPFZ](https://doi.org/10.31234/OSF.IO/5BPFZ)
14. Jiao WY, Wang LN, Liu J. Behavioral and emotional disorders in children during the Covid-19 epidemic. J Pediatr. 2020;12(8). DOI: [10.1016/j.jpeds.2020.03.013](https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013).
15. Rundle AG, Park Y, Herbstman JB, Kinsey EW, Wang YC. COVID-19 Related School Closings and Risk of Weight Gain Among Children. Obesity (Silver Spring). 2020;4(16). DOI: [10.1002/oby.22813](https://doi.org/10.1002/oby.22813)
16. Grechyna D. Health threats associated with children lockdown in Spain during Covid-19. SSRN. 2020 [acceso: 17/04/2022]; 5(2). Disponible en: <https://ssrn.com/abstract=3567670>
17. De Pee S, Brinkman HJ, Weebb P, Godfrey S, Darnton Hill I, Alderman H, *et al.* How to ensure nutrition security in the global economic crisis to protect and enhance development of young children and our common future. The Journal of Nutrition. 2020;140(1):138S-142S. DOI: [10.3945/jn.109.112151](https://doi.org/10.3945/jn.109.112151)
18. Hou T, Zhang T, Cai W, Song X, Chen A, Deng G, *et al.* Social support and mental health among health care workers during Coronavirus Disease 2019 outbreak: A moderated mediation model. PloS one. 2020;15(5):e0233831. DOI: [10.1371/journal.pone.0233831](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233831)
19. Kazachkov M, Noah TL, & Murphy TM. The roles of a pediatric pulmonologist during the COVID-19 pandemic. Pediatric pulmonology. 2020;55(10):2592-5. DOI: [10.1002/ppul.25010](https://doi.org/10.1002/ppul.25010)
20. Espada JP, Orgilés M, Piqueras JA, Morales A. Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. Clínica y Salud. 2020;6(2). DOI: [10.5093/clysa2020a14](https://doi.org/10.5093/clysa2020a14)

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: Rolando Rodríguez Puga

Curación de datos: Rolando Rodríguez Puga, Yoánder Pérez Díaz



Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.

Análisis formal: Rolando Rodríguez Puga, Liliana Díaz Pérez

Investigación: Rolando Rodríguez Puga, Yoánder P. Pérez Díaz

Metodología: Rolando Rodríguez Puga, Yoánder P. Pérez Díaz

Supervisión: Liliana Díaz Pérez

Validación: Orisel del Carmen Rodríguez Abalo

Visualización: Orisel del Carmen Rodríguez Abalo

Redacción-borrador original: Rolando Rodríguez Puga

Redacción-revisión y edición: Rolando Rodríguez Puga, Yoánder P. Pérez Díaz



Este material es publicado según los términos de la Licencia Creative Commons Atribución–NoComercial 4.0. Se permite el uso, distribución y reproducción no comerciales y sin restricciones en cualquier medio, siempre que sea debidamente citada la fuente primaria de publicación.