

SALUD MENTAL Y COVID-19 EN NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CUBANOS.

Roxanne Castellanos Cabrera.

Aurora García Morey.

Daidy Pérez Quintana.

Facultad de Psicología, Universidad de La Habana.

Jagger Álvarez Cruz.

FLACSO-Cuba, Universidad de La Habana.

Resumen

La colaboración entre el MINSAP, Facultades de Psicología y (FLACSO-Cuba), de la Universidad de La Habana y la oficina de UNICEF-Cuba, propició la evaluación de la salud mental de una muestra de niños/as y adolescentes cubanos convalecientes de la COVID-19. Este trabajo aborda la caracterización del estado psicológico de una muestra de 44 niños/as y adolescentes, mediante técnicas no verbales, (dibujo libre y temático), composición y una encuesta al cuidador principal. Se encontró que el 81.8 % está afectado emocionalmente, sin que exista desorganización de los procesos cognitivos. El 60 % de las cuidadoras principales no expresa conciencia de esto, lo cual limita el acompañamiento que requieren niños y adolescentes para su recuperación. Se constató afectación de la esfera emocional y necesidades de mayor socialización. La totalidad de los casos, deben recibir acompañamiento psicológico.

Palabras Claves: Covid-19, salud mental, infancia, evaluación psicológica.

Abstract

The collaboration between the MINSAP, Faculties of Psychology and (FLACSO-Cuba), of the University of Havana and the office of UNICEF-Cuba, led to the evaluation of the mental health of a sample of convalescent Cuban children and adolescents from the COVID-19, to know the psychological state of convalescent children and adolescents. The authors of this work were responsible for the characterization of the psychological state of the studied sample of 44 children and adolescents, through non-verbal techniques (free and thematic drawing), composition and a survey of the main caregiver. It was found that 81.8% are emotionally affected, without disorganization of cognitive processes. 60% of the main caregivers do not express awareness of this, which limits the accompaniment that children and adolescents require for their recovery. It was found affectation of the emotional sphere, needs and socialization capacities. All cases must receive psychological support.

Key word: COVID-19, mental health, childhood, psychological evaluation.

Introducción

La ciencia y la tecnología tienen un desempeño relevante en el enfrentamiento a la COVID-19 en Cuba. En vínculo permanente con la gestión gubernamental, los desarrollos investigativos en varias disciplinas científicas se están orientando a resultados que ofrecen respuestas sanitarias, sociales y políticas a los desafíos de la pandemia.

El gobierno en interacción con las ciencias, mediante un sistema de trabajo que incluye el diálogo directo de expertos y profesionales con el Gobierno, la colaboración interinstitucional e intersectorial

y la participación interdisciplinaria, realiza investigaciones que aceleran respuestas y una activa comunicación pública para mejorar la información y el comportamiento de la población (Díaz-Canel, 2020).

La movilización del conocimiento experto se ubica en programas de prevención en salud mental y apoyo psicológico ante la pandemia por la COVID-19. Los expertos trabajan coordinados por el Departamento de Salud Mental del Ministerio de Salud Pública e implementan protocolos de apoyo a la salud mental de trabajadores sanitarios (*frontline*), personas vulnerables y atención a convalecientes, tanto adultos como niños.

En el marco de una colaboración interinstitucional entre el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), la Facultad de Psicología y la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO-Cuba), ambas áreas de la Universidad de La Habana, y la oficina de UNICEF-Cuba, se proyectó la evaluación de la salud mental de la población de niños y adolescentes cubanos convalecientes de la COVID-19, cuando en La Habana existían solo 98 casos de niños entre 0 a 18 años convalecientes de la enfermedad. En ese momento, eran muy pocos los estudios relacionados con este tema.

La evaluación estuvo compuesta por cuatro aspectos:

- Despistaje psicopatológico.
- Estudio neurológico.
- Caracterización del afrontamiento familiar.
- Caracterización del bienestar psicológico.

Correspondió al equipo de investigadores de la Facultad de Psicología y de FLACSO, la caracterización del bienestar psicológico. Los hallazgos que se describen deben ser entendidos como derivaciones de un pilotaje acerca del objetivo de la investigación y su diseño metodológico.

Metodología

El presente estudio tiene como principal objetivo conocer el estado psicológico de niños y adolescentes convalecientes por Covid-19. Los autores de la presente investigación, obtuvieron la muestra a partir de la base de datos del MINSAP. En el momento en que se realiza la investigación, en La Habana solo había 98 casos de niños entre 0 a 18 años que habían padecido la COVID-19 y la muestra la conformaron 44 niños y adolescentes, convalecientes de la enfermedad, elegidos al azar.

Los criterios de inclusión fueron los siguientes: que los niños y adolescentes fueran convalecientes de la Covid-19, no tener impedimentos cognitivos ni motores para realizar la evaluación, y que la familia, el niño y/o adolescente expresaran su consentimiento para participar en el estudio.

Es un estudio exploratorio-descriptivo y la aplicación de las técnicas estuvo a cargo de los servicios de psicología y psiquiatría de la Dirección Provincial de Salud en La Habana.

Fueron aplicadas las técnicas habituales del proceso de evaluación psicológica. Como parte de la metodología habitual en la atención a la infancia, se realizó una triangulación entre la información proveniente de las fuentes directas (el propio niño o adolescente) y de las fuentes indirectas (el cuidador principal).

Cada técnica se evaluó cuantitativamente a partir del análisis de frecuencias, porcentos y relación entre variables significativas, que emergen del estudio. El análisis cualitativo, permitió elaborar la caracterización del estado de bienestar psicológico de la muestra mencionada.

Las técnicas aplicadas por edades fueron:

Desde cinco hasta 12 años (6^{to} grado de escolaridad)

Técnicas psicográficas: para el análisis de la esfera cognitiva, emocional y socio-relacional.

- Dibujo espontáneo.
- Dibujo temático de la Familia.
- Dibujo temático de la COVID.

Tres Deseos, Tres Miedos, Tres Molestias: análisis de información acerca de las principales necesidades y motivaciones, preocupaciones, temores, malestar psicológico y de las vivencias relacionadas con la enfermedad.

Desde los 12 años (7^{mo} grado de escolaridad) hasta los 18, se aplicaron:

Técnica psicográfica: análisis de la esfera cognitiva, emocional y socio-relacional.

- Dibujo espontáneo

Composición temática: análisis de información acerca del estado de ánimo actual, vivencias relacionadas con la enfermedad, impacto emocional, proyección futura. Procesos emocionales, socialización, depresión, vitalidad, ansiedad y angustia.

A los cuidadores principales de los infantes estudiados:

1. Entrevista socio-psicológica sobre el niño o adolescente: aportó los datos relacionados con la contextualización socioeconómica y cultural de la familia, las potencialidades biológicas y psicofisiológicas, factores y actitudes potencialmente psicopatógeno, desarrollo físico y psicológico, formación de hábitos, dinámica familiar y validismo. Enfatizó en síntomas psicológicos o conductas de desajuste después de padecer la COVID-19.
2. Cuestionario del cuidador: información acerca del estado físico y psicológico del cuidador, su disponibilidad y accesibilidad para el niño, calidad del vínculo, valoración acerca del hijo y apoyos que solicita.

Los niños menores de cinco años fueron evaluados mediante los instrumentos aplicados a los cuidadores.

Resultados

El análisis de los resultados requiere que se acote que, por irregularidades del proceso de evaluación, hubo algunos casos que no arribaron con la totalidad de las técnicas previstas aplicadas. Dado que se trabajó con una batería de técnicas, esto no impidió que se pudiera realizar la evaluación de cada caso. Sin embargo, introdujo la dificultad de tener que manejar cifras diferentes en los análisis globales de los instrumentos, lo cual hemos dejado explícito en este documento, al referirnos al análisis de cada técnica psicológica.

Los 44 niños y adolescentes se distribuyeron por grupos etarios y sexos:

- 1 a 3 años: 13.6%
- 4 a 5 años: 9.1%
- 6 a 8 años: 15.9%
- 9 a 10 años: 20.5%
- 12 a 18 años: 40.9%

Esta distribución muestra el mismo patrón de distribución etaria de la población infantil, identificado en el transcurso de la epidemia (García *et al.*, 2020; Íñiguez *et al.*, 2020). Hay un ligero predominio de varones 56,8%, sobre 43. 2% las niñas.

Contexto socio cultural y económico

Respecto al nivel educacional familiar, predomina el medio en un 46.5 % de la muestra y el nivel alto está presente en un 9.3 %. El estatus económico se valoró según los ingresos salariales promedios para la provincia de La Habana que reporta la Oficina Nacional de Estadísticas e Información (Oficina Nacional de Estadística e Información, 2017). El 52.5 % de las familias perciben ingresos por debajo del promedio salarial, el 20 % acordes al promedio y el 27.5 % se encuentran por encima.

Las condiciones constructivas de las viviendas de estas familias son catalogadas de regular por la mayoría, (51.2 %), malas en un 26.8 % y buenas, en un 22 %. Refieren hacinamiento el 34. 1 % de las familias estudiadas.

Al observar la imagen 1 sobre tipología familiar, se aprecia el predominio de las familias monoparentales (madre e hijos) en un 37.8 % de la muestra, a lo que se suma un 14.3 % de familias monoparentales extensas. Las familias de tipo nuclear representan un 31 %.

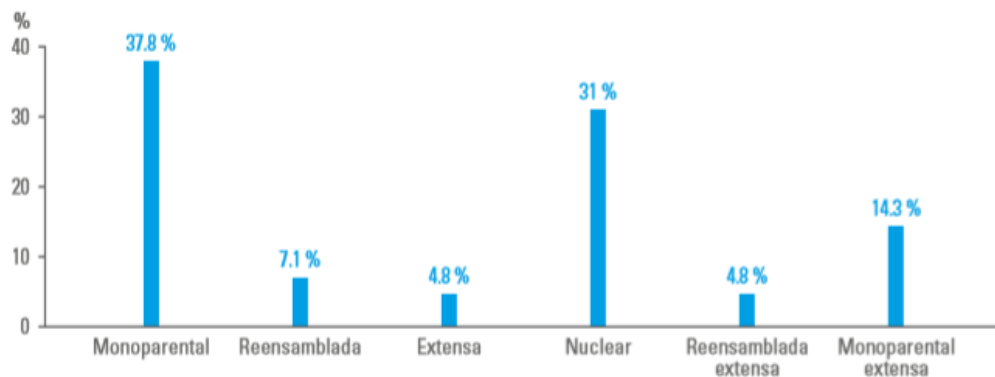


Imagen 1: Tipología familiar (porcentaje)

Análisis del cuestionario del cuidador principal

El cuestionario fue respondido por 42 sujetos. El 95.2 % de los cuidadores principales que respondieron son las madres de los muestreados. Los dos casos restantes, se tratan de una abuela y bisabuela materna, respectivamente.

Un poco más de la mitad de las cuidadoras (58.5 %) refieren sentirse bien, mientras que el resto (41.5 %) expresan algún nivel de malestar; ya sea físico, psicológico o general (que contempla tanto el físico como el psicológico).

El 84.6 % de estas cuidadoras, refieren estar en casa, disponibles para el niño todo el día en estos momentos, mientras que el resto (15.4%) se encuentran en sus actividades laborales, resultando accesibles en la tarde y noche.

Respecto a las actividades que realizan de conjunto con los hijos, las cuidadoras reportan el juego en un 42.9 %. El resto de las actividades referidas, pueden apreciarse en la imagen 2. No se obtienen otras respuestas en alto nivel de representatividad, que hablen de un vínculo significativo como tendencia en la muestra. Un 16.7 % que equivale a siete niños, refiere no realizar ninguna actividad, de conjunto con su hijo(a).

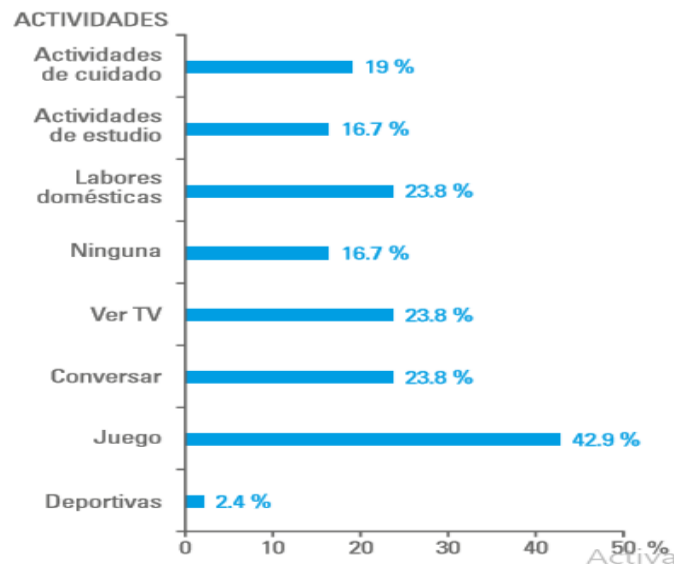


Imagen 2: Actividades que se realizan de conjunto con los hijos (porcentaje).

Un 51.4 % de las cuidadoras refiere que no han detectado síntomas ni desajustes en la conducta de sus hijos. Del 48.6 % restante un 27 % refiere no poder manejar adecuadamente los cambios de los hijos (se alteran, gritan, castigan, entre otros), mientras un 21.6 % expresa lograr un buen manejo de la crianza, a pesar de los desajustes presentes.

El 39 % de las cuidadoras, expresa no tener ninguna preocupación concreta. Un 29.3 % expresan preocupación por la salud física y al 19.5 % les preocupa el manejo psicológico frente a los cambios del niño o adolescente.

El 7.2 % de los adultos están preocupados por situaciones familiares que involucran al hijo y un 4.9 % por el hecho de que no han estudiado durante el período de actividad docente en casa. Las cuidadoras refieren no necesitar apoyo ninguno en un 29.3 %. Se solicita apoyo médico por un 17.1 %, económico y material por un 14.6 % y psicológico por un 31.7%, lo cual contrasta con el 19.5 % que no expresó preocupación por el manejo psicológico de sus hijos.

Análisis del cuestionario de síntomas clínicos

Los síntomas referidos por las 37 cuidadoras en sus hijos, tienen bajas representaciones en la muestra (Imagen 3). La succión digital, los tics y la pérdida de intereses, no son síntomas que se reportan en la muestra.

Esta baja representación de todos los síntomas en los evaluados, no coincide con los datos obtenidos en la investigación sobre los efectos del aislamiento físico en niños y adolescentes cubanos (García *et al.*, 2020). El grupo de investigadores, en base a la experiencia de facilitación de los grupos de apoyo psicológico, a través de WhatsApp, tiene la hipótesis de que, en muchos casos, no existe una certera observación de la conducta de los hijos, ni conciencia de problema respecto a una posible afectación psicológica.



Imagen 3: Síntomas referidos por las cuidadoras (porcentajes en base al total de afectados).

En la imagen 4 se puede apreciar una comparación entre los síntomas de mayor incidencia en la muestra de niños y adolescentes que padecieron la COVID-19 y la ya referida de los niños sanos que se encontraban en aislamiento físico (García *et al.*, 2020).

Excepto en la inapetencia, que en los convalecientes puede ser secuela de la enfermedad, los demás síntomas se comportan mucho más elevados en los niños sin COVID-19.

Teniendo en cuenta que los niños estudiados en la investigación antes referida, estaban bajo los efectos del aislamiento físico y que los del presente estudio, han vivido el aislamiento, además del impacto psicológico de haber padecido la COVID-19, no sería confiable asegurar que los primeros tengan un cuadro más complejo de síntomas de desajuste psicológico que los segundos.

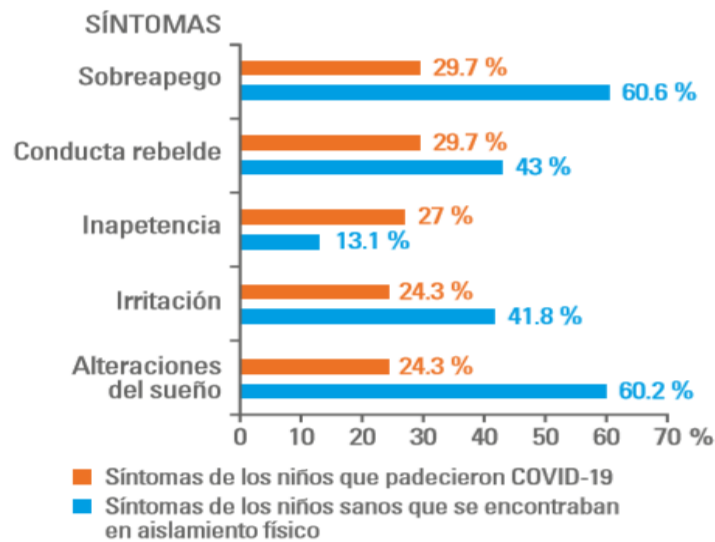


Imagen 4: Cinco síntomas más frecuentes comparados con los presentados por niños con COVID-19 y niños sanos en aislamiento físico.

Análisis de la técnica “Tres deseos, tres miedos, tres rabias”

De los 15 niños que la realizaron esta técnica, muestran malestar psicológico relacionado con el hecho de haberla padecido 14.

Los contenidos relacionados más directamente con haber padecido la enfermedad, expresan deseos de buena salud para ellos y sus familias, así como miedos a la enfermedad procedimientos médicos y anhelan que la COVID desaparezca. Otras siete respuestas refuerzan la necesidad de apego, unión y bienestar familiar, por el momento que están viviendo.

El segundo tipo de contenido que resulta llamativo por su alta frecuencia está vinculado a posibles conflictos con otros niños y familiares, que pueden implicar maltrato o discriminación.

La necesidad de juego, diversión y socialización, por el contrario, se ve representada en solo siete respuestas, contrario a la tendencia natural. Esto está indicando que, las preocupaciones y necesidades relacionadas con la enfermedad que han padecido, ocupa el primer lugar, reforzando la idea de impacto psicológico de este acontecimiento en ellos.

Técnicas psicográficas

Los niños estudiados por grupos de edades son 29, 16 niños y 13 adolescentes. El análisis abarcó procesos ejecutivos, emocionales con énfasis en el impacto de la enfermedad, socialización y esfera familiar.

En los procesos ejecutivos, el primer elemento importante es que, de los 29 niños evaluables, 28 (96.6 %) muestran un curso de pensamiento coherente donde no se aprecia desorganización ni saltos. Esto significa una buena potencialidad para el proceso de recuperación, aunque la inteligencia de la mayoría de los niños es de promedio a bajo. Respecto a la energía psíquica, el 69 % tiene energía psíquica suficiente para satisfacer sus necesidades. Resulta llamativo el 17.2 % con energía débil, lo cual no es común en una población sana y puede obedecer a secuelas de la enfermedad.

Un 65.5% de la muestra expresa capacidad e interés de comunicarse con los otros. Sin embargo, esta tendencia es más notoria en los niños (81.2 %). En los adolescentes esta característica se encuentra en el (46.2 %), pero una parte de ellos presentan una expansividad notoria (38.5 %), lo cual puede deberse a la necesidad de comunicarse, de desahogarse de lo vivido.

La proporción está elevada en 41.4 %, pudiendo interpretarse como rigidez del pensamiento y falta de flexibilidad. Son los adolescentes los que están determinando esa tendencia, al igual que el 37.9 % con reforzamiento en el dibujo lo cual se relaciona con la presencia de molestias y la rememoración de vivencias, que en este caso pueden tener que ver con la enfermedad.

En general hay baja calidad en las representaciones, lo cual habla de poca de creatividad y recursos intelectuales en esta población.

Los procesos emocionales tienen como fortaleza, el 96.6 %, de respuestas emocionales adecuadas a la realidad y los estímulos que reciben. La afectación que muestran se corresponde a las experiencias que han tenido por lo que cuando se les ofrezca la posibilidad de socialización y de experiencias agradables, deben ir recuperando el estado anímico.

Sin embargo, la capacidad general de experimentar diversidad y balance de emociones, tanto positivas como negativas, solo se expresa en dos niños que utilizan policromía (6.9 %) y ninguno es adolescente. Esto se justifica por el fuerte impacto emocional de las vivencias negativas asociadas al haber estado enfermo y porque al parecer, el período posterior al alta médica, tampoco ha sido altamente gratificante. Las respuestas emocionales son pobres o aplanadas, en un 48.2 %; a ello tributan más los niños, mostrando esa tendencia en un 68.8 %. Esto parece estar relacionado con pobreza de vivencias que contar.

En el dibujo espontáneo, la emoción que aflora con mayor frecuencia es la ansiedad, (51.9 %), llegando hasta 61.3 % en los adolescentes, estados de agresividad en un 40.7 %, aumentando al 50 % en los niños. La ansiedad agitada se presenta en el 33.3 % hasta 38.5 % en los adolescentes, y la inhibición de la respuesta emocional está en otro 33.3 % aumentando nuevamente al 38.5 % en los adolescentes.

El bajo porcentaje de representación del tema de la COVID (3.7 %) en el dibujo espontáneo, indica que, a pesar del impacto emocional, no han sido afectadas todas las esferas de desarrollo de estos infantes. En el área familiar, un 28.6 % de los niños expresan un balance emocional adecuado, aunque el 80 % evidencia predominio de la inhibición de la respuesta emocional. Esto revela dificultades u obstáculos en la comunicación del niño con la familia, y constituye un factor de riesgo para la evolución favorable.

La composición familiar que revelan los niños, se corresponde con los miembros reales del hogar, en un 57.2 %. Un 21.4% realiza proyecciones ampliadas, denotando la importancia afectiva de otros familiares no convivientes. El 21.4 % dibuja familias con miembros que no existen o que no son familiares, lo cual evidencia confusión o insatisfacciones respecto al concepto de familia.

En el caso del dibujo temático sobre la COVID-19, que solo se aplica a los niños, un 42.9 %, se implica personalmente. Se dibujan, solos o con sus familiares, en el entorno hospitalario, brindando detalles vívidos de los equipos y procedimientos médicos lo cual, sumado al uso del color, que revela presencia de emociones negativas o inhibición emocional, y habla del alto impacto emocional que significó para ellos el haber estado enfermos.

Los demás niños (57.1 %), tienen evocaciones acerca de la enfermedad, de un modo que implica una relación más sana con el contenido.

Las preferencias cromáticas en la mayoría solo van a colores que reflejan estados de ánimos negativos e inhibición de la respuesta emocional, aunque no se muestran altos porcentajes debido a que son pocos niños y podían escoger ocho colores.

En general, las técnicas psicográficas, expresan regularidades en la muestra estudiada. Se observa conservación de los procesos intelectuales, poca creatividad y recursos intelectuales, así como inmadurez motora. La socialización resulta deficitaria, como tendencia. La respuesta emocional tiende a inhibirse en general y en particular, en la esfera familiar. Hay predominio de emociones negativas, como la ansiedad y la agresividad. El tema de la COVID en casi la mitad de los niños estudiados, se asocia con contenidos negativos y rememoración de vivencias personales asociadas a la hospitalización. Hay afectación emocional evidente en una parte significativa de la población estudiada, sin que afecte los procesos cognitivos ni se desorganice el funcionamiento general.

Composición temática

La composición la realizaron 16 adolescentes. La respuesta emocional está inhibida en el 87,5 % de los casos estudiados. El 75 %, están funcionando con menos energía psíquica y acometividad del funcionamiento usual en estas edades, lo que se expresa también en las fluctuaciones del equilibrio emocional de los sujetos, en un 56 %.

La comunicación está inhibida en el 43.8 %, de los adolescentes, en contraste con la adecuada extensión de las composiciones de la mayoría. Consideramos que el redactar y elaborar sobre las vivencias de haber padecido la enfermedad, les permitió descargar angustias y poner en orden sus ideas acerca de este acontecimiento negativo, recién vivido. El pensamiento es claro en un 62.5 %

El 50 % expresa un sobreapego hacia la madre, como probable mecanismo de búsqueda de protección y seguridad. Esto se corresponde con la alta incidencia de esta conducta, ya referida². También se observan signos de ansiedad, angustia y pérdida brusca de la energía o estropeo de la escritura en palabras claves como aislamiento, COVID-19, tratamiento, dolor, miedo, familia y manifestaciones explícitas de sufrimiento y depresión.

Al analizar los rasgos generales, las principales dificultades tienen marcadores altos en las tres áreas de actuación: personal, social y familia. Las dificultades en esta última área se corresponden con el funcionamiento familiar, el que en algunos casos fue puesto a prueba con la enfermedad de todos los familiares convivientes. En estos casos el apoyo tuvo que pasar a ser asumido por familiares no habituales en estas funciones, en circunstancias nuevas y difíciles. No obstante, los rasgos encontrados en lo relativo a las esferas personal, social y familiar, son estables, o sea, que no son reactivos al padecimiento de la enfermedad. (Imagen 5)

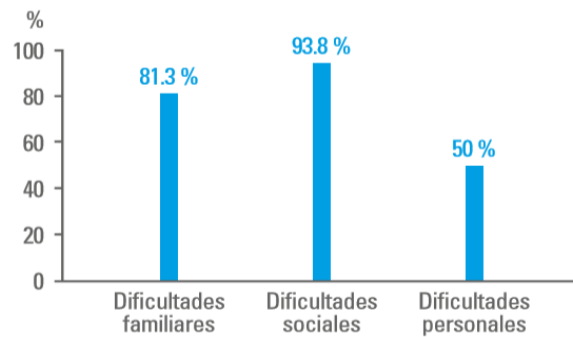


Imagen 5: Presencia de dificultades en las esferas personal, social y familiar, expresadas en las composiciones (porcentaje). El rasgo gráfico más elevado en su insuficiencia, resultó el inmunológico como debilidad, 43.8 %, lo cual puede relacionarse con el hecho de haber padecido la enfermedad y las dificultades en la socialización en un 37.5 %.

Los contenidos que aparecen en las composiciones son los siguientes:

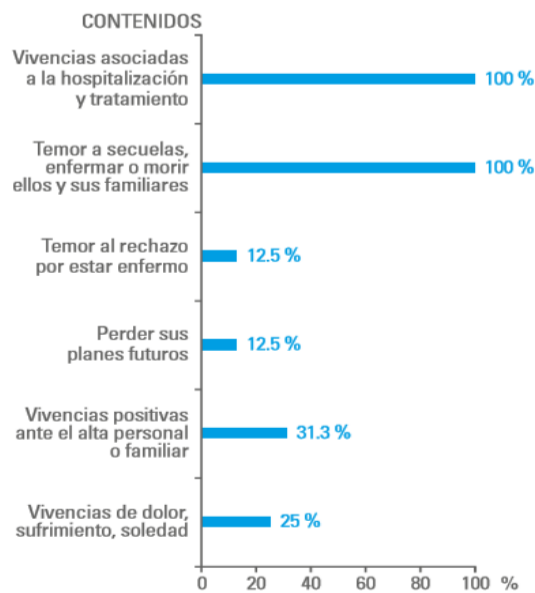


Imagen 6: Contenidos abordados y su presencia en las composiciones realizadas.

El análisis de contenido está marcado por sentimientos y vivencias de sufrimiento, dolor, miedo, incertidumbre, e ideas de muerte, de manera que las composiciones son detalladas y crudas, con una carga de angustia, no solo por lo que ya había pasado, sino por el sentimiento arraigado de que se pueda repetir.

En algunos persisten secuelas importantes como la pérdida del olfato o el gusto, dolores de cabeza y malestar general, por lo que las vivencias negativas se reactivan de manera constante. Esto, unido a la pérdida de familiares cercanos, temor a ser rechazados por los amigos por evitación al contagio, o la agudización de padecimientos anteriores a la enfermedad, justifica el sobreapego, la tristeza, inhibición y falta de acometividad de estos menores. Algunos pocos expresan la alegría con la presencia del personal médico y la emoción del alta médica.

Consideramos que, a pesar del alto impacto, las afectaciones de la esfera emocional, no llegan a afectar el pensamiento ni desorganizan la estructura de la personalidad en formación. Sin embargo, requieren de apoyo y acompañamiento en el proceso de recuperación, para ellos y sus familias.

Integración del análisis

Al integrar el análisis exhaustivo de cada caso, pudo determinarse que hay 36 niños con algún nivel de afectación psicológica, como consecuencia de haber padecido la COVID-19, lo cual representa un 81.8 % del total. Sin afectación se encuentran ocho, para un 18.2 % de la muestra. De ellos, tres son de un año de edad, uno de cuatro, tres de nueve y uno de once (Imagen 7).

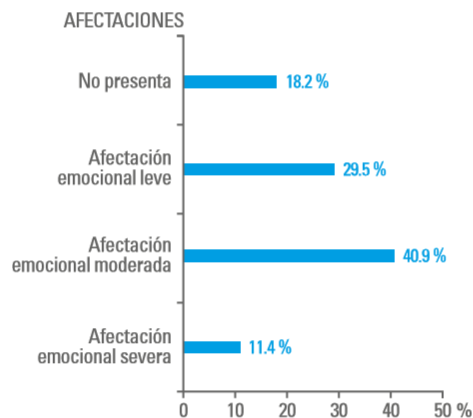


Imagen 7: Nivel de afectaciones emocionales presentadas (porcentaje).

Según la complejidad y nivel de estructuración de la sintomatología en la muestra, se aprecia la siguiente distribución del nivel de severidad de la afectación emocional:

- 29.5 % Afectación Leve. (36.1% del total de afectados).
- 40.9 % Afectación moderada. (50% del total de afectados).
- 11.4 % Afectación severa. (13.9 % del total de afectados).

El 40 % de las cuidadoras, no muestran conciencia de problemas en relación con la afectación de los hijos. El 55.6 % de esos niños y adolescentes tienen una afectación moderada y un caso es severo, sin que los adultos a cargo, tengan conciencia de ello.

La imagen 8 permite apreciar los niveles de afectación de la muestra estudiada, según los rangos de edad.

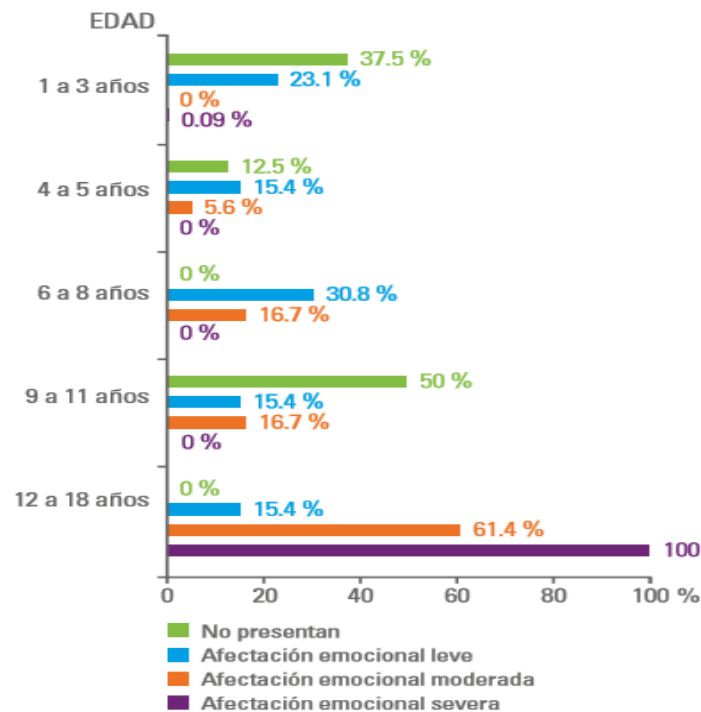


Imagen 8: Niveles de afectación emocional por rangos de edades (porcentaje).

En general, los adolescentes son los más impactados. Ninguno está libre de síntomas o desajustes. Presentan más trastornos de nivel moderado y todos los severos están en este periodo etario. La permanencia de los malestares físicos y la mayor conciencia de la enfermedad y del riesgo afrontado puede ser causa del malestar emocional severo. Dos tuvieron pérdidas de familiares cercanos (están en duelo psicológico) y un tercero tiene a la madre en malas condiciones de salud por secuelas de la COVID. Estos tres casos coinciden con diagnósticos de intensidad severa.

Como características psicológicas del funcionamiento actual se encontró:

- Procesos cognitivos conservados en la mayoría.
- Inteligencia y creatividad de promedio a bajo.
- Tendencia a la inmadurez motora, y rigidez del pensamiento en parte de los adolescentes.
- Se presupone que la estimulación de todos los procesos del desarrollo, no ha sido óptima, por lo que no guarda relación directa con la enfermedad.
- La socialización y la diversión no emergen como contenido asociado al bienestar en general. Puede influir la imposibilidad de realizarlas, debido a la pandemia. En los niños, se constata malestar en la interacción con otros niños y familiares por conflictos relacionales, lo cual no guarda relación directa, con el haber enfermado con COVID. Se considera que las habilidades sociales y la necesidad de socialización, no tienen buen nivel de desarrollo en la muestra estudiada.
- Hay signos de afectación emocional en el 81.8 %. Las vivencias asociadas a la COVID han sido intensas y negativas, por lo que sus efectos aún perduran, afectando el bienestar psicológico. No obstante, a pesar del impacto emocional, no alcanza a desorganizar los procesos cognitivos, mostrando respuestas adaptativas resilientes. Los adolescentes muestran mayor afectación, lo cual puede estar relacionado con conciencia de peligro y riesgo para la vida.

- Dada la importancia del acompañamiento familiar en la recuperación psicológica de los niños y adolescentes, resulta llamativo que el 60 % de las cuidadoras (madres en la mayoría), no parecen tener conciencia del impacto psicológico que ha dejado la COVID, en sus hijos. Un 41 % de estas cuidadoras, refieren malestar físico y/o psicológico, afectando sus posibilidades de brindar cuidados.
- La ausencia de conciencia en los padres, de la necesidad de apoyo psicológico para sus hijos, no resulta novedoso para los especialistas de salud mental, considerando conveniente su estimulación.
- El contexto familiar que predomina se caracteriza por un nivel educativo medio; ingresos por debajo del promedio salarial; viviendas en estado regular o malo y un índice no despreciable de hacinamiento. Una parte importante de las familias son de tipo monoparental materna, sin poderse precisar el lugar que ocupan los padres en las vidas de sus hijos. Consideramos probable que una parte de estas familias se encuentren en riesgo y/o desventaja social, lo cual debería ser objeto de estudio de otras investigaciones.

Conclusiones

En la muestra de 44 niños y adolescentes, residentes de La Habana, que han padecido la COVID-19. Se encuentra que el 81.8 % está afectado emocionalmente, sin que se hayan desorganización de los procesos cognitivos, los que en general muestran un funcionamiento normal, con un potencial de promedio a bajo. Las necesidades y competencias para la socialización, se encuentran deficitarias, como característica predominante en la muestra.

No hay conciencia de afectación de los hijos, en un 60 % de las cuidadoras principales, lo cual limita el acompañamiento que requieren niños y adolescentes para su recuperación. Los contextos familiares en su mayoría, presentan características con posibilidad de riesgo y/o desventaja social, lo que debe constatar en otras investigaciones para ofrecer la ayuda requerida.

La totalidad de los casos estudiados, deben recibir acompañamiento psicológico, tengan o no sus padres conciencia de las problemáticas de sus hijos. Crear esa conciencia, es una fundamental de la labor que se requiere para la protección de la salud mental de este grupo de infantes.

Recomendaciones

Ofrecer apoyo y seguimiento psicológico a la totalidad de las familias del estudio, para el manejo de los niños y adolescentes y para los adultos implicados, muchos de ellos también convalecientes de la COVID.

Que se realice un estudio de riesgo y desventaja social en estas familias, que tenga como finalidad, brindar otros apoyos requeridos para una protección integral de la infancia.

Referencias bibliográficas

Díaz-Canel, M., y Núñez, J. (2020): Gestión Gubernamental y ciencia cubana en el enfrentamiento a la COVID-19. *Revista Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 10(2).

García, A., Castellanos, R., Pérez, D., y Álvarez, J. (2020). Aislamiento físico en los hogares a causa de la Covid-19: efectos psicológicos sobre niños y adolescentes cubanos. *Revista cubana de psicología*, 2(2), 51-68. <http://www.psicocuba.uh.cu/index.php/PsicoCuba/article/view/27>

Íñiguez, L., Figueroa, E., Germán, A. M., Álvarez, M.E., Somarriba, L., Herrada, A., Almora, L. (2020): *Características epidemiológicas y espacialidad de la COVID-19 en niños y adolescentes*. www.unicef.org/cuba/informes/caracteristicas-epidemiologicas-y-especialidad-de-la-covid-19-en-niños-y-adolescentes

Oficina Nacional de Estadística e Información, (2017): *Anuario Estadístico de La Habana 2016*. Recuperado el 27 de mayo de 2020, de http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/anuario_est_provincial/00_la_habana.pdf