

Pacientes pediátricos con COVID-19 hospitalizados en Cuidados Intensivos: retos médicos, familia y resiliencia

COVID-19 Pediatric Patients Hospitalized in Intensive Care: Medical Challenges, Family and Resilience

Johanna Paola Losa Losa¹ <https://orcid.org/0009-0001-8178-4534>

Luis Xavier Campuzano Cañarte¹ <https://orcid.org/0009-0009-6967-8905>

Jorge Luis Rodríguez Díaz^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-1324-4568>

Jorge Leodan Cabrera Olvera¹ <https://orcid.org/0000-0003-2458-0073>

¹Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Escuela de Enfermería. Santo Domingo, Ecuador.

*Autor para la correspondencia: jlrodriguez@pucesd.edu.ec

RESUMEN

Introducción: En el Nuevo Milenio la humanidad tuvo que luchar contra una de las grandes pandemias de la historia, la cual impactó en toda la sociedad. Los datos sobre cómo actúa la COVID-19 en los niños aún están evolucionando.

Objetivo: Actualizar el conocimiento científico sobre cuáles han sido los retos médicos durante la atención de pacientes pediátricos con COVID-19 hospitalizados en unidades críticas, así como los desafíos de la familia y las estrategias de afrontamiento implementadas por el personal de la salud.

Métodos: Se revisaron 32 artículos seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, a través de los operadores booleanos AND y OR, en las bases de datos Scopus, SciELO, PubMed y Google Scholar. Se emplearon la revisión crítica y el método inductivo.

Resultados: Durante la pandemia de COVID-19 los equipos multidisciplinarios de salud se enfrentaron a diferentes retos y actuaron según los recursos disponibles, las experiencias y el manejo de protocolos trazados según las políticas nacionales de cada país. El cambio en la rutina familiar impactó de manera significativa en el estado biopsicosocial de los pacientes pediátricos.

Conclusiones: La pandemia de COVID-19 marcó una pauta para que organizaciones, Gobiernos e instituciones se prepararan para abordar de manera eficaz y eficiente los problemas de salud. La familia tiene un papel fundamental en el afrontamiento y la resiliencia ante este tipo de situaciones.

Palabras clave: COVID-19; personal médico; familia; pacientes pediátricos; unidad crítica.

ABSTRACT

Introduction: In the New Millennium, humanity had to fight against one of the great pandemics in history, which impacted the entire society. Data on how COVID-19 affects children are still evolving.

Objective: To update scientific knowledge on what the medical challenges have been during the care of COVID-19 pediatric patients, hospitalized in critical units, as well as the challenges the family has to face and the coping strategies implemented by health personnel.

Methods: Thirty-two articles selected by non-probabilistic convenience sampling were reviewed, through the Boolean operators AND and OR, in Scopus, SciELO, PubMed and Google Scholar databases. Critical review and the inductive method were used.

Results: During the COVID-19 pandemic, multidisciplinary health teams faced different challenges and acted according to the available resources, experiences, and management of protocols established according to the national policies of each country. The change in family routine significantly impacted the biopsychosocial status of pediatric patients.

Conclusions: The COVID-19 pandemic set a standard for organizations, governments, and institutions to prepare to effectively and efficiently address health problems. The family plays a fundamental role in coping and resilience in these types of situations.

Keywords: COVID-19; medical staff; family; pediatric patients; critical care unit.

Recibido: 24/09/2023

Aprobado: 02/06/2024

Introducción

En el Nuevo Milenio la humanidad tuvo que luchar contra una de las grandes pandemias de la historia, la cual entró en la cotidianidad en 2019 e impactó en toda la sociedad. Los datos sobre cómo actúa la COVID-19 en los niños aún están evolucionando, aunque en la parte clínica este grupo de edad ha sido atendido por todos los sistemas médicos de manera similar a la población adulta.⁽¹⁾

Según *Devrim* y otros,⁽²⁾ la Academia Estadounidense de Pediatría informó que las muertes de niños debido a la infección fueron de doscientos noventa y dos desde abril de 2020 hasta agosto de 2021. El efecto de la pandemia colocó una gran presión sobre todos los sistemas sanitarios a nivel global.

Un estudio retrospectivo⁽³⁾ realizado en Malasia reportó que en países en vías de desarrollo las infecciones respiratorias agudas constituyeron las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños.

En un paciente con infección confirmada se definieron la neumonía grave por SARS-CoV-2 y características clínicas que requirieron oxigenoterapia suplementaria; este fue admitido en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos. Por tanto, es importante conocer el requerimiento de atención y la alta dependencia en esas áreas, además de su impacto en el abordaje clínico y los tratamientos aún no documentados completamente.⁽³⁾

Asimismo, *Kahn* y otros,⁽⁴⁾ a partir de una investigación llevado a cabo en Suecia, describieron en distintas publicaciones la complejidad con que se presenta el síndrome respiratorio agudo y las estrategias de tratamiento. Sin embargo, faltan informes completos sobre los resultados a largo plazo, como la terapéutica, que ayuden al equipo de salud y beneficien a los pacientes pediátricos afectados. Es necesario realizar estudios de seguimiento basados en este grupo de edad.

Según informes⁽⁵⁾ multicéntricos en Italia, en 30 niños con coinfecciones virales las condiciones clínicas subyacentes, y la edad entre 5 y 9 años se relacionaron estadísticamente con las hospitalizaciones; no se encontraron asociaciones con el género.

Se evidenció la presencia de comorbilidades y se confirmó la edad como un factor de riesgo, así como la necesidad de soporte de las Unidades de Cuidados Intensivos. No obstante, muchos aspectos de la infección continúan sin estar claros y todavía se debaten el tratamiento óptimo y el papel de los niños como impulsores de la transmisión viral.⁽⁵⁾

Teniendo en cuenta que se trata de un grupo vulnerable de la población, por los casos de gravedad que se presentaron, resulta imprescindible adquirir más conocimientos a partir de la realización de nuevos estudios con estos pacientes.

Puesto que la COVID-19 representa una enfermedad nueva y de propagación viral rápida, es fundamental la atención del niño por un equipo sanitario multidisciplinario, lo cual conlleva eventos de diversa complejidad para los profesionales, la familia y los pacientes.

El conocimiento teórico sobre las problemáticas presentadas en la atención al paciente pediátrico con diagnóstico de COVID-19 ingresado en Cuidados Intensivos favorece que los sistemas sanitarios y las instituciones de la salud establezcan estrategias, políticas y normativas que mejoren el proceso de atención a este grupo prioritario.

Además, se reivindica a la familia como un pilar para la aplicación del tratamiento y la evolución positiva de estos pacientes, y se promueve una gestión eficaz de recursos, protocolos y el talento humano capacitado para afrontar este tipo de escenarios; todo ello con el fin de garantizar un cuidado digno, seguro y efectivo.

El objetivo de esta revisión bibliográfica es actualizar el conocimiento científico sobre cuáles han sido los retos médicos durante la atención de pacientes pediátricos con COVID-19 hospitalizados en unidades críticas, así como los desafíos de la familia y las estrategias de afrontamiento implementadas por el personal de salud.

Métodos

Se realizó una revisión bibliográfica cualitativa, con diseño descriptivo, para abordar las percepciones de los autores sobre la problemática planteada. Para ello se organizó y clasificó la información que respondía a las preguntas de investigación.

Este tipo de estudio orienta la interpretación crítica de las características particulares mediante el análisis de premisas que faciliten examinar y argumentar

generalidades según el fenómeno estudiado.⁽⁶⁾ Se consultaron 106 artículos en las bases de datos indexadas Scopus, SciELO, PubMed y Google Scholar. Se obtuvo una muestra no probabilística por conveniencia de 32 artículos en relación con los siguientes criterios de inclusión:

- Publicaciones en todos los idiomas.
- Estudios que abordaran el objeto de la investigación.
- Año de publicación entre enero de 2020 y enero de 2023.

Se excluyeron las tesis de grado, de maestría o doctorales; y los estudios secundarios como editoriales, comentarios, casos clínicos y revisiones bibliográficas.

La búsqueda contempló al paciente pediátrico ingresado en Unidades de Cuidados Intensivos. Se emplearon palabras clave en idioma inglés como *pediatric, critical unit, COVID-19* y *challenges*. A su vez, se aplicaron buscadores booleanos como AND y OR, y se realizaron las siguientes consultas: *medical, challenges, pediatrics, patients with COVID-19, hospitalized, intensive care unit, intensive therapy, critical unit, coping* y *resilience*.

La técnica de análisis de datos se aplicó a través del método inductivo, el cual facilita al investigador organizar, clasificar y criticar características específicas para llegar a conclusiones.⁽⁶⁾

Desafíos en la atención médica a pacientes pediátricos con COVID-19 ingresados en Cuidados Intensivos

Ante la aparición del nuevo coronavirus, los sistemas de salud a nivel mundial colapsaron como consecuencia del aumento desmesurado de los casos, la magnitud de la pandemia y el desconocimiento sobre el abordaje y tratamiento del virus en todos los grupos de edad. En el niño, por las características propias de su edad, el patrón epidemiológico y clínico es diferente al de los adultos, lo que implica un conjunto particular de retos para el personal de salud y la familia.

La satisfacción del paciente es el grado de convergencia entre sus expectativas sobre la atención ideal y sus percepciones sobre la atención que recibe, es decir, la brecha entre los ideales y las características del servicio de salud. Además, las experiencias personales vividas se consideran un indicador de la calidad del servicio.⁽⁷⁾

Belfer y otros⁽⁸⁾ señalaron el efecto en el bienestar médico pediátrico de la gran presión ejercida sobre las instalaciones de atención y los profesionales, debido a la gravedad de la situación. Se reorganizaron muchos recursos disponibles y se enfrentaron circunstancias complejas en el tratamiento en áreas críticas aún no documentadas por la rapidez de la propagación. Además, muchos niños fueron redistribuidos en Cuidados Intensivos para adultos, lo cual determinó el impacto psicológico de esta experiencia.

En un estudio retrospectivo⁽⁹⁾ realizado con niños positivos ingresados en áreas críticas para monitoreo cardiopulmonar y neurológico, los cuales estaban, por tanto, expuestos a un mayor deterioro clínico, se necesitó de intervenciones neuroquirúrgicas urgentes. Los profesionales tuvieron con lidiar con situaciones de retraso en la operación debido a los requisitos de equipo de protección personal, además de presentar mayor cansancio por su uso.

Fahimzad y otros⁽¹⁰⁾ realizaron una comparación y concluyeron que, al igual que los adultos, los niños también podían padecer una forma crítica de la infección. Esto conllevó el ingreso en áreas intensivas de aquellos que tenían más posibilidad de presentar manifestaciones complicadas. Los diferentes síntomas presentados demuestran la poca evidencia de parámetros paraclínicos para diferenciar a los pacientes pediátricos en términos de pronóstico y desenlaces graves, por lo que se dificultó la atención oportuna en este grupo.

Los retos enfrentados por los trabajadores de enfermería pediátrica se vieron directamente relacionados con las particularidades del comportamiento de los niños tales como no poder detallar correctamente su estado de salud. Las condiciones propias de su edad fomentaron que las medidas necesarias para disminuir la transmisión viral no pudieran adoptarse y, por tanto, el equipo sanitario fue vulnerable al contagio.⁽¹¹⁾

Según *Wu* y otros,⁽¹²⁾ el impacto ocasionado en las unidades pediátricas en Taiwán tuvo un aumento considerable en los ingresos y algunos niños infectados desarrollaron encefalopatía. En estas situaciones complejas para los profesionales, se necesita más investigación para acceder a los impactos de las infecciones según las distintas cepas y las diferentes políticas nacionales de intervención terapéutica.

Uno de los mayores temas de preocupación en la población pediátrica ha sido mantener el tratamiento terapéutico individualizado en situaciones de escasos recursos. Las recomendaciones presentadas por la Sociedad Española de Medicina Intensiva informaron que se privilegiaría a los infantes con mejor pronóstico de vida y que, de esta manera, ciertas características influirían en la decisión de su ingreso en las unidades críticas.⁽¹³⁾

La aparición rápida y el aprendizaje continuo para enfrentar los desafíos profesionales que se presentaron estuvieron directamente relacionados con los riesgos asociados a la mortalidad en la población pediátrica, por lo que es relevante tomar decisiones sobre las acciones encaminadas a la prevención, atención y restauración del daño causado por la enfermedad.⁽¹⁴⁾

Uno de los principales desafíos para contrarrestar los efectos de la COVID-19 fue el tratamiento empírico con antiinflamatorios que no habían sido probados con anterioridad para asegurar su eficacia. La limitada cantidad de pruebas rápidas, con sus respectivos antígenos, para el diagnóstico oportuno del virus aumentó la dificultad del tratamiento oportuno en este grupo de edad.⁽¹⁵⁾

Por todo ello quedaron en evidencia los diferentes retos enfrentados por el equipo multidisciplinario de salud, que actuó según los recursos disponibles, experiencias y manejo de protocolos que se iban trazando según las políticas nacionales de cada país.

Una vez más se demostró que la atención y el cuidado en este grupo vulnerable resulta una problemática muy compleja. Las instituciones de salud, el personal médico especializado y las entidades administrativas deben tomar esta experiencia como antecedente para abordar desafíos similares de una manera oportuna y ofrecer soluciones médicas con calidad en la atención y el cuidado de los infantes.

Retos presentados para la familia de pacientes pediátricos con COVID-19 ingresados en Cuidados Intensivos

La familia es un elemento esencial dentro de la sociedad, caracterizada principalmente por las interrelaciones acordadas entre sus miembros en una circunstancia única dentro de su organización, disposición y funcionalidad, la cual debe estar presente en la planificación del cuidado de sus seres queridos.

El cumplimiento de los roles parentales establecidos en la familia implicó experiencias difíciles durante la época pandémica, sobre todo durante la hospitalización de los hijos, pues el estrés, la depresión y la ansiedad afloran en esas circunstancias. El impacto fue multidimensional, con efectos inmediatos y a largo plazo. En este sentido, sobresale la escasez de suministros médicos, que ocasionó mayor demanda de recursos económicos de las familias y que desequilibró los medios de subsistencia posteriores.

El malestar psicológico y la angustia que causa la enfermedad crítica de un niño es estresante para toda la familia. La alta contagiosidad provocó que se adoptaran medidas abruptas y modificaciones en las políticas de visitas de las unidades críticas de todo el mundo, debido principalmente a la carencia de equipos de bioseguridad para el personal de salud y la complejidad de implementar protocolos para el ingreso de familiares. En esas circunstancias, los cuidadores directos presentaron síntomas de depresión, ansiedad y angustia psicológica.⁽¹⁶⁾

De la Rosa y otros⁽¹⁷⁾ relataron las restricciones en el ingreso de los visitantes cercanos a los niños, pues no se les permitió entrar a ver a sus hijos. Los efectos nocivos sobre la salud mental en pacientes hospitalizados han sido bien documentados. El aislamiento era obligatorio por el riesgo potencial que las visitas podían tener en la propagación, sobre todo entre el personal de salud. Se han evaluado las repercusiones de la separación y los efectos del aislamiento hospitalario en los niños y sus familias.

De igual manera, un estudio⁽¹⁸⁾ de corte transversal analizó el estrés postraumático en Cuidados Intensivos al permitir que los visitantes vieran a su familiar hospitalizado incluso cuando estaba muriendo, lo que generó conflictos morales entre los trabajadores de la salud y los familiares según la atención centrada en el paciente, la cual respeta sus necesidades. Se tuvieron que tomar decisiones difíciles para los pacientes que carecían de la capacidad de elegir en ausencia de los padres.

Foster y otros⁽¹⁹⁾ se refirieron a la política y práctica de la presencia familiar en las Unidades de Cuidados Intensivos. Se identificó escasez de información de acceso público que permitiera el ingreso a las unidades y la planificación adecuada de su estadía. La restricción de la presencia a uno o dos padres y la exclusión de hermanos y otros miembros de apoyo niño constituyeron una desviación del enfoque centrado en la familia. Esto demostraba un efecto negativo a nivel psicológico en la toma de decisiones y la adaptación al proceso de atención médica.

Según *Sampaio* y otros,⁽²⁰⁾ el personal de enfermería jugó un papel primordial en este escenario, al brindar atención integral a la familia en todas las fases del desarrollo humano.

Por otra parte, *Amass* y otros⁽²¹⁾ señalaron las limitaciones para que los familiares acompañaran a sus hijos durante el tiempo de hospitalización en áreas críticas, medida relacionada con la aparición de síntomas como la depresión y la ansiedad, debido a la carencia de información sobre la evolución favorable o desfavorables de estos.

Ding y otros⁽²²⁾ resaltaron el cambio, durante el confinamiento, en las prácticas de alimentación de las familias y las motivaciones para comprar alimentos, los cuales, según los medios de comunicación, eran escasos. Los comportamientos dietéticos de los niños cambiaron. Esto tuvo un impacto adicional en la vida de familias de pacientes pediátricos hospitalizados, al aumentar el riesgo de problemas de sueño, malos hábitos alimentarios y síntomas de ansiedad. Se considera vital identificar los factores de riesgo e implementar intervenciones precisas en la salud emocional cuando sea necesario.

Según *Rubiños* y otros,⁽²³⁾ se implementaron medidas como el aislamiento social preventivo donde permanecían cerradas las instituciones públicas educativas. Esto circunscribió la exposición de los infantes a contactos directos, razón por la cual aumentaron las hospitalizaciones en las unidades críticas donde la incidencia de los casos provenía de la familia; sin mencionar los hogares donde la cantidad de integrantes familiares era aún mayor y, por ende, aumentaba la incidencia del riesgo de contagio.

Asimismo, *Forner* y otros⁽²⁴⁾ expusieron que el impacto psicológico y las medidas de contención resultantes de la cuarentena podían ser de gran alcance y tener efectos a largo plazo. Para las familias el impacto resulta innegable por el cierre de escuelas, cambios en las dinámicas y relaciones parentales, así como por la necesidad de que los padres trabajen desde casa y cuiden a los menores simultáneamente. En estas circunstancias surgieron nuevas preocupaciones como la estabilidad financiera y el mantenimiento de la salud.

De acuerdo con *Ramos* y otros,⁽²⁵⁾ ninguna de las familias pudo adaptarse positivamente a la situación, lo cual provocó inseguridades que afectaron su vida personal y social. Esta última fue la más alterada como consecuencia del confinamiento, que obligó a modificar hábitos ante situaciones de la vida diaria.

Domínguez y otros⁽²⁶⁾ determinaron que los padres descubrían síntomas psicológicos en sus hijos debido al aislamiento, problemas emocionales y

relacionados con la conducta, entre los más relevantes, la depresión y la ansiedad. Las madres poseen un mayor protagonismo en el bienestar de los integrantes del hogar, a diferencia de los padres, ya que estos se ven más afectados psicológicamente, con tendencia a marcar los síntomas emocionales de los infantes.

La familia como núcleo esencial de toda sociedad menguó física, psicológica y económicamente durante este tiempo, pues, independientemente de su situación y nivel de vida, tuvo que enfrentarse a la necesidad de atender a sus niños en medio de una emergencia de la salud pública global, lo cual generó múltiples impactos en los ámbitos biopsicosociales y provocó cambios en la rutina familiar, la nutrición, la educación, la recreación y el ocio de sus seres queridos, en muchos casos sin contar con los recursos para enfrentar estos desafíos.

Estrategias de afrontamiento y resiliencia por parte del personal médico y los familiares

Según Álvarez,⁽²⁷⁾ el término *resiliencia* se refiere a la cualidad del ser humano para afrontar, adaptarse y recuperarse de situaciones difíciles, estresantes o traumáticas frente a las diversas complejidades que se presentaron durante la pandemia.

La restricción de las visitas a pacientes hospitalizados, la inadecuada información manejada por el equipo sanitario y el colapso de los establecimientos de salud a nivel global condujeron a plantear medidas esenciales de afrontamiento para sobrellevar los diferentes obstáculos de ese proceso, de tal manera que el impacto emocional fuera menor en los pacientes, la familia y los profesionales.

En esta situación se vulneraron los lazos afectivos de los padres que mantenían a sus hijos ingresados en áreas críticas. Teniendo en cuenta la importancia del vínculo familiar, se desaconsejaron las visitas restringidas en el día; además, se recomendó a las unidades que permitieran que los cuidadores estuvieran presentes juntos. Asimismo, se consideró a un visitante sin restricción y se alentó a capacitar a la familia para incentivar la participación en el cuidado.⁽²⁸⁾

Roche y otros⁽²⁹⁾ realizaron un análisis temático sobre las lecciones y experiencias de los líderes clínicos en la respuesta de las unidades pediátricas durante la pandemia y el apoyo a todos los miembros de la fuerza laboral a través de la implementación de soluciones de bienestar y educación apropiadas. Estos líderes

fueron indispensables para implementar las medidas de afrontamiento, como el uso de plataformas virtuales para reuniones, apoyo psicológico y rondas de sala. Se realizaron entrevistas por videoconferencia o llamadas telefónicas para mantener la afectividad.

Hochendoner y otros,⁽³⁰⁾ quienes abordaron las experiencias familiares y sugerencias sobre el cuidado de niños críticos, describieron una profunda afectación psicológica por el distanciamiento y una relación terapéutica debilitada entre la familia y los profesionales de la salud. Esto llevó a implementar videoconferencias con pacientes, parientes y el equipo médico para mejorar la comunicación y la interacción.

De igual manera, *Duff* y otros⁽³¹⁾ explicaron cómo tratar de involucrar a los padres de niños hospitalizados en su tratamiento. Para ello se revisaron las normas de visitas con el fin de frenar la propagación del virus. Un pariente solo podía estar presente en un período de 24 h, con pocas excepciones como la atención al final de la vida. No obstante, ante la visita reducida de los cuidadores, se proporcionaron opciones de visita virtual y se otorgaron iPads con la finalidad de mantener el vínculo afectivo entre las enfermeras, los infantes y sus familias.

En un análisis realizado por *Pereira* y otros⁽³²⁾ sobre las unidades pediátricas, las actividades de afrontamiento tuvieron una suma importancia, tales como la motivación, la preparación del personal en el cuidado y la atención individualizada; además de la inclusión de las relaciones familiares para manejar el impacto emocional y las intervenciones centradas en la familia. Estas experiencias resultaron clave para identificar problemas, y el liderazgo de los profesionales sanitarios fue esencial para resolverlos.

Las situaciones difíciles que acontecieron durante este período pusieron a prueba las aptitudes personales para enfrentarse a la complejidad tanto del tratamiento como de las medidas sociales. Los niños pueden ser particularmente resilientes y tener una recuperación rápida ante la enfermedad, pero también pueden experimentar efectos a largo plazo a nivel psicológico y físico. El apoyo emocional que brinda la familia y el equipo sanitario es importante para garantizar una recuperación completa.

El personal médico, con sus capacidades profesionales, desempeña un papel fundamental a la hora de asistir al paciente y a la familia durante esta experiencia de vida. Las actividades realizadas para afrontar la pandemia fueron esenciales para mitigar este proceso y las secuelas que podía desencadenar en la salud mental.

Do Santos y otros⁽³³⁾ manifestaron que el trabajo del equipo de salud debe destacarse por el involucramiento de todos los profesionales en conjunto con entidades administrativas y asistenciales. Esto se transforma en una parte fundamental para viabilizar cambios mediante la realización de parámetros y la ejecución de acciones a nivel personal y familiar, y para desarrollar cambios efectivos en la atención del paciente.

Çöp y otros⁽³⁴⁾ opinan que los niños tienen algunos desafíos durante la internación derivados de la separación del cuidador. Esta representa uno de los traumas más dificultosos que pueden experimentar porque afecta su autorregulación y resiliencia. La ansiedad y el insomnio eran los problemas más frecuentes, de modo que una de las estrategias adoptadas por un establecimiento pediátrico fue la hospitalización sin separación de los cuidadores durante el aislamiento.

Para *Toledo* y otros⁽³⁵⁾ el afrontamiento de las familias de pacientes pediátricos en unidades críticas dio cuenta de las alternativas psicológicas utilizadas frente a las circunstancias y riesgos de la enfermedad. La flexibilidad a nivel hospitalario fue escasa ante los requerimientos. Los amigos también fueron incluidos ante estas adversidades, lo que favoreció la integración afectiva mediante llamadas telefónicas.

Sin embargo, *Gadagnoto* y otros⁽³⁶⁾ señalaron las consecuencias relacionadas con el aislamiento social. La salud mental ha tenido impacto en todos los procesos epidemiológicos. La evaluación de estos efectos es importante para fomentar un estado de resiliencia por el bien de la salud afectiva.

Gamboa y otros⁽³⁷⁾ plantearon que la nueva realidad expuso la capacidad de adaptación del personal sanitario frente a situaciones de estrés. Para desarrollar esta habilidad es necesario afrontar adversidades que ofrezcan a los profesionales de la salud las herramientas necesarias para mejorar su desempeño en áreas críticas y sus niveles de resiliencia.

O'Neill y otros⁽³⁸⁾ apuntaron que las enfermeras no solo habían apreciado el impacto de las restricciones de visitantes, sino también el efecto de las directivas para limitar el tiempo que pasaban en las habitaciones de los niños hospitalizados.

Conclusiones

En el contexto de la pandemia de COVID-19, la atención médica o sanitaria se enfrentó, de manera repentina, a una emergencia crucial que trajo consigo múltiples consecuencias en el cuidado a las personas, de lo cual no estuvo exento un grupo tan importante en la sociedad como el de las niñas y niños, quienes, al ser víctimas de esta enfermedad, generaron disímiles retos y desafíos para el personal médico y la familia.

El desconocimiento sobre esta enfermedad y su tratamiento condujo a situaciones emotivas estresantes, aparejadas a la escasez de recursos. Los servicios de atención médica se reactivaron para mitigar los efectos de la pandemia. La familia, una vez más, demostró tener un lugar fundamental en el afrontamiento y la resiliencia en defensa de sus seres queridos. Acontecimientos como este marcan una pauta para que las organizaciones, Gobiernos e instituciones de salud se preparen para abordar de manera eficaz y eficiente la atención y el cuidado con la calidad y la calidez requeridas.

Referencias bibliográficas

1. Haleemunnissa S, Didel S, Swami M, Singh K, Vyas V. Children and COVID-19: Understanding impact on the growth trajectory of an evolving generation. *Children and Youth Services Review*. 2021 [acceso 10/03/2023];120(105754). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0190740920321769>
2. Devrim İ, Böncüoğlu E, Kıymet E, Şahinkaya S, Çelebi Y, Cem E, *et al.* Comparison of the pediatric hospitalizations due to COVID-19 and H1N1pdm09 virus infections during the pandemic period. *J Med Virol*. 2022 [acceso 12/03/2023];94(5). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35023188/>
3. Chun D, Tan K, Sieng G, Ting G, Lin C, Fadzilah N, *et al.* Comparison of Severe Viral Pneumonia Caused by SARS-CoV-2 and Other Respiratory Viruses among Malaysian Children during the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in Pediatrics*. 2022 [acceso 12/03/2023];10. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35547549/>
4. Kahn R, Berg S, Berntson L, Berthold E, Brodin P, Bäckström F, *et al.* Population-based study of multisystem inflammatory syndrome associated with COVID-19 found that 36% of children had persistent symptoms. *Acta Paediatrica*. 2022 [acceso 15/03/2023];111(2). Disponible en:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.16191>

5. Garazzino S, Vecchio A, Pierantoni L, Ippolita F, Carducci F, Marchetti F, *et al.* Epidemiology, Clinical Features and Prognostic Factors of Pediatric SARS-CoV-2 Infection: Results From an Italian Multicenter Study. *Frontiers in Pediatrics*. 2021 [acceso 15/03/2023];9(649358). Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2021.649358/full>

6. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Mc Graw Hill-educación; 2018. [acceso 18/03/2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3GIXXvK>

7. Kalaja R, Krasniqi M. Patient satisfaction with quality of care in public hospitals in Albania. *Frontiers in Public Health*. 2022 [acceso 18/03/2023];10(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36620230/>

8. Belfer J, Feld L, Jan S, Fishbein J, Young J, Barone S. The Effect of the COVID-19 Pandemic on Pediatric Physician Wellness: A Cross-Sectional Study. *International J Environmental Research Public Health*. 2022 [acceso 20/03/2023];19(6). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35329432/>

9. Lang S, Gajjar A, Tucker A, Storm P, Rahman R, Madsen P, *et al.* Urgent Neurosurgical Interventions in the COVID-19-Positive Pediatric Population. *World Neurosurgery*. 2022 [acceso 22/03/2023];158:196-205. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34718196/>

10. Fahimzad A, Sedighi I, Pak N, Khalili M, Farahmand R, Shokrollahi R, *et al.* A comparative analysis of clinical characteristics and laboratory findings of COVID-19 between intensive care unit and non-intensive care unit pediatric patients: A multicenter, retrospective, observational study from Iranian network for research in viral diseases. *Frontiers in Emergency Medicine*. 2021 [acceso 25/03/2023];5(4). Disponible en: <https://fem.tums.ac.ir/index.php/fem/article/view/747>

11. Góes F, da Silva A, Dos Santos A, Pereira F, da Silva L, Goulart M, *et al.* Challenges faced by pediatric nursing workers in the face of the COVID-19 pandemic. *Rev Latino-Americana Enfermagem*. 2020 [acceso 25/03/2023];28. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32901774/>

12. Wu J, Wang C, Lu F, Huang S, Liu Y, Lu C, *et al.* The impact of the coronavirus disease 2019 epidemic and national public restrictions on Pediatric Intensive Care Units in Taiwan. *J Formosan Medical Association*. 2022 [acceso 28/03/2023];122(2). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36207217/>

13. Alcalá P, Villalobos E, Ramos J, Rodríguez R, Vázquez M, Escosa L, *et al.* Changes from COVID-19. A perspective from internal pediatric medicine. *Anales de Pediatría*. 2020 [acceso 30/03/2023];93(5). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32646797/>
14. Solórzano F, Miranda A, Márquez H, Klünder M. Survival analysis and mortality predictors of COVID-19 in a pediatric cohort in Mexico. *Frontiers in Public Health*. 2022 [acceso 05/04/2023];10. Disponible en: <https://n9.cl/tb1ep>
15. Badue M, Litvinov N, Lima S, Pasmanik A, Bento M, Brunow W, *et al.* Severe clinical spectrum with high mortality in pediatric patients with COVID-19 and multisystem inflammatory syndrome. *Clinics*. 2020 [acceso 05/04/2023];75. Disponible en: <https://n9.cl/k1pu4>
16. Camporesi A, Abécasis F, Torres E, Zoia E, Izzo F, Ferrario S, *et al.* The parental psychological distress caused by separation from their critically ill child during the COVID-19 pandemic: A tale of two cities. *Frontiers in Pediatrics*. 2022 [acceso 09/04/2023];10. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2022.909210/full>
17. De la Rosa D, Adame M, Luque M, Jaramillo C, Ortega F, Reyna I, *et al.* Allowing access to parents/caregivers into COVID-19 hospitalization areas does not increase infections among health personnel in a pediatric hospital. *Frontiers in Pediatrics*. 2022 [acceso 11/04/2023];10. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2022.896083/full>
18. Kalyanaraman M, Sankar A, Timpo E, McQueen D, Morparia K, Bergel M, *et al.* Posttraumatic Stress among Pediatric Critical Care Physicians in the United States in Association with Coronavirus Disease 2019 Patient Care Experiences. *J Intensive Care Medicine*. 2022 [acceso 15/04/2023];37(4). Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/08850666211059385>
19. Foster J, Lee L, Seabrook J, Ryan M, Betts L, Burgess S, *et al.* Family presence in Canadian PICUs during the COVID-19 pandemic: a mixed-methods environmental scan of policy and practice. *CMAJ Open*. 2022 [acceso 15/04/2023];10(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35790228/>
20. Sampaio A, de Lima L, Schwartz E, Heckler H, Calvetti A, da Paz V, *et al.* Nurses' attitudes in family care in the context of primary health care. *Rev Enfermagem Referencia*. 2021 [acceso 18/04/2023];5(8). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388270423003/>

21. Amass T, Van L, Hua M, Ambler M, Armstrong P, Baldwin M, *et al.* Stress-Related Disorders of Family Members of Patients Admitted to the Intensive Care Unit with COVID-19. *JAMA Internal Medicine*. 2022 [acceso 18/04/2023];182(6). Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2791664>
22. Ding X, Liu H, Wang H, Song Q, Su W, Li N, *et al.* COVID-19 pandemic impact on family life and exacerbated emotional and behavioral health among preschool children: A longitudinal study. *International J Clinical Health Psychol*. 2022 [acceso 18/04/2023];22(3). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/journal/international-journal-of-clinical-and-health-psychology>
23. Rubiños M, Ruvinsky S, González C, Landry L, Rino P, Palladino M. Experience in pediatric patients with COVID-19 during the first pandemic wave. *Medicina*. 2022. [acceso 23/04/2023];82(3). Disponible en: <https://www.medicinabuenaaires.com/PMID/35639052.pdf>
24. Forner M, Castell E, Quintero J, Ariceta G, Gran F, Iglesias I, *et al.* Impact of COVID-19 on families of pediatric solid organ transplant recipients. *J Pediatr Psychol*. 2021 [acceso 29/04/2023];46(8):927-38. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34313783/>
25. Ramos A, Lora M, Rodríguez J, Hernández J, Fernández H, Cabrejo J. Impacto de la COVID-19 en el estilo de vida materno y vínculo de apego madre-recién nacido. *Horizonte Médico (Lima)*. 2021 [acceso 29/04/2023];21(2). Disponible en: <https://n9.cl/abgdx>
26. Domínguez C, Martín E, Fernández B, Carrascal E, Diez A. Impacto emocional durante el confinamiento por COVID-19 en menores de hospital de día y en sus padres/cuidadores. *Rev Psiquiatría Infanto-Juvenil*. 2021 [acceso 02/05/2023];38(1). Disponible en: <https://n9.cl/2hr14>
27. Álvarez A. Doctorandos en resiliencia ante la pandemia y las nuevas alternativas de aprendizaje. *Universidad y Sociedad*. 2020 [acceso 02/05/2023];12(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000400407
28. Muniraman H, Ali M, Cawley P, Hillyer J, Heathcote A, Ponnusamy V, *et al.* Parental perceptions of the impact of neonatal unit visitation policies during COVID-19 pandemic. *BMJ Paediatrics Open*. 2020 [acceso 06/05/2023];4(1). Disponible en: <https://bmjpaedsopen.bmj.com/content/4/1/e000899>

29. Roche E, Lim C, Sayma M, Navaratnam A, Davis P, Ramnarayan P, *et al.* Learning lessons from the paediatric critical care response to the SARS-CoV-2 pandemic in England and Wales: a qualitative study. *Archives of Disease in Childhood.* 2022 [acceso 06/05/2023];107(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34417188/>
30. Hochendoner S, Amass T, Curtis R, Witt P, Weng X, Toyobo O, *et al.* Voices from the Pandemic: A Qualitative Study of Family Experiences and Suggestions regarding the Care of Critically Ill Patients. *Annals of the American Thoracic Society.* 2022 [acceso 12/05/2023];19(4). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34436977/>
31. Duff J, Curnen K, Reed A, Kranz C. Engaging parents of hospitalized neonates during a pandemic. *J Neonatal Nursing.* 2021 [acceso 12/05/2023];27(3). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1355184120301939>
32. Pereira M, Akinkugbe O, Buckley L, Gilfoyle E, Ibrahim S, McCradden M, *et al.* Up to the Challenge: Adapting Pediatric Intensive Care During a Global Pandemic. *Frontiers in Pediatrics.* 2022 [acceso 15/05/2023];10(910018). Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2022.910018/full>
33. Do Santos M, da Costa M, de Araujo V, Chiavone F, Andrade F, Santos V. Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en la Atención Primaria de Salud. *Enfermería Global.* 2022 [acceso 18/05/2023];21(67). Disponible en: <https://n9.cl/3z20r>
34. Çöp E, Akçay E, Dinç G, Goker Z, Önal T, Gülhan B, *et al.* Psychiatric symptoms in children with COVID-19, mothers' psychological resilience and related factors: pandemic hospital inpatient experiences. *Turkish J Pediatrics.* 2022 [acceso 20/05/2023];64(3). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35899564/>
35. Toledo M, Pérez A, Cabrera, I. Consecuencias psicológicas y recursos psicosociales de afrontamiento en niños y adolescentes convalecientes a la COVID-19. *Medicentro Electrónica.* 2022 [acceso 22/05/2023];26(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432022000400866
36. Gadagnoto TC, Carvalho LM, Dos Santos JC, Gomes FA, Goncalves N. Emotional consequences of the COVID-19 pandemic in adolescents: challenges to public health. *Rev Escola Enfermagen.* 2022 [acceso 28/05/2023];56. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/MHXNTrCLNTmSLpg5TdcrgqM/>
37. Gamboa L, Becerra K, Lopez Y, Goicochea E. Resilience level in health personnel facing the Covid-19 pandemic. *Rev Cuerpo Médico Hospital Nacional Almazor*

Aguinaga Asenjo. 2022 [acceso 28/05/2023];15(1). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/global-literature-on-novel-coronavirus-2019-ncov/resource/pt/covidwho-1529105>

38. O'Neill J, Devsam B, Kinney S, Hawley M, Richards S, Newall F. Exploring the impact of the COVID-19 environment on nursing delivery of family-centred care in a paediatric hospital. J Advanced Nursing. 2023 [acceso 30/05/2023];79(1). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36253941/>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.