



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

**PACIENTE PEDIÁTRICO CON COVID 19 HOSPITALIZADOS EN CUIDADOS
INTENSIVOS: RETOS MÉDICOS, FAMILIA, RESILIENCIA.**

**PEDIATRIC PATIENT WITH COVID-19 HOSPITALIZED IN INTENSIVE CARE:
MEDICAL CHALLENGES, FAMILY, RESILIENCE.**

Artículo profesional previo a la obtención del título de Magíster en Gestión del Cuidado con
mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables.

Autores:

**JOHANNA PAOLA LOSA LOSA
LUIS XAVIER CAMPUZANO CAÑARTE**

Director:

PhD. JORGE LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ

Santo Domingo – Ecuador

Abril, 2023



PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR SEDE SANTO DOMINGO

Dirección de Investigación y Postgrados

HOJA DE APROBACIÓN

**PACIENTE PEDIÁTRICO CON COVID 19 HOSPITALIZADOS EN CUIDADOS
INTENSIVOS: RETOS MÉDICOS, FAMILIA, RESILIENCIA.**

**PEDIATRIC PATIENT WITH COVID-19 HOSPITALIZED IN INTENSIVE CARE:
MEDICAL CHALLENGES, FAMILY, RESILIENCE.**

Línea de Investigación: Salud y grupos vulnerables.

Autores:

JOHANNA PAOLA LOSA LOSA
LUIS XAVIER CAMPUZANO CAÑARTE

JORGE LUIS RODRÍGUEZ DÍAZ, PhD.

DIRECTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

VERÓNICA KARINA ARIAS SALVADOR, Mg.

CALIFICADORA

RUTH BELÉN GALLEGOS ORTEGA, Mg.

CALIFICADORA

YULIO CANO DE LA CRUZ, PhD.

DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y POSTGRADOS

Santo Domingo – Ecuador

Abril, 2023

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Nosotros, Johanna Paola Losa Losa portadora de la cédula de ciudadanía No. 172138544-9 y Luis Xavier Campuzano Cañarte portador de la cédula de ciudadanía No. 093093660-4 declaramos que los resultados obtenidos en la investigación que presentamos como informe final, previo la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos son absolutamente originales, auténticos y personales.

En tal virtud, declaramos que el contenido, las conclusiones y los efectos legales y académicos que se desprenden del trabajo propuesto de investigación y luego de la redacción de este documento son y serán de nuestra exclusiva responsabilidad legal y académica.

Igualmente declaramos que todo resultado académico que se desprenda de esta investigación y que se difunda, tendrá como filiación la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, reconociendo en las autorías al director del Trabajo de Titulación y demás profesores que amerita. Estas publicaciones presentarán el siguiente orden de aparición en cuanto a los autores y coautores: en primer lugar, a los estudiantes autores de la investigación; en segundo lugar, al director del trabajo de titulación y, por último, siempre que se justifique, otros colaboradores en la publicación y trabajo de titulación.

Además, declaramos que el presente trabajo, producto de las actividades académicas y de investigación, forma parte del capital intelectual de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 16, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior.

En tal razón, autorizamos a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Sede Santo Domingo, para que pueda hacer uso, con fines netamente académicos, del Trabajo de

Titulación, ya sea de forma impresa, digital y/o electrónica o por cualquier medio conocido o por conocerse, siendo el presente documento la constancia del consentimiento autorizado; y, para que sea ingresado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su conocimiento público, en cumplimiento del artículo 103 de la Ley Orgánica de Educación Superior.



Firmado electrónicamente por:
**JOHANNA
PAOLA LOSA**

JOHANNA PAOLA LOSA LOSA

CI. 172138544-9



Firmado electrónicamente por:
**LUIS XAVIER
CAMPUZANO
CAÑARTE**

LUIS XAVIER CAMPUZANO CAÑARTE

CI. 093093660-4

INFORME DE TRABAJO DE TITULACIÓN ESCRITO DE POSTGRADO

Yulio Cano de la Cruz

Dirección de Investigación y Postgrados

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Santo Domingo

De mi consideración,

Por medio del presente informe en calidad del director/a del Trabajo de Titulación de Postgrado de MAESTRÍA EN GESTIÓN DEL CUIDADO CON MENCIÓN EN UNIDADES DE EMERGENCIA Y UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, titulado PACIENTE PEDIÁTRICO CON COVID 19 HOSPITALIZADOS EN CUIDADOS INTENSIVOS: RETOS MÉDICOS, FAMILIA, RESILIENCIA. Realizado por los maestrantes: Johanna Paola Losa Losa con cédula No. 172138544-9 y Luis Xavier Campuzano Cañarte con cédula No. 093093660-4, previo a la obtención del Título de Magíster en Gestión del Cuidado con mención en Unidades de Emergencia y Unidades de Cuidados Intensivos, informo que el presente trabajo de titulación escrito se encuentra finalizado conforme a la guía y el formato de la Sede vigente.

Además, certifico haber verificado la originalidad y autenticidad del trabajo de titulación por medio del programa anti plagio Turnitin, en respuesta a la normativa institucional vigente.

Santo Domingo, 12 abril 2023.



Firmado electrónicamente por:
**JORGE LUIS
RODRIGUEZ DIAZ**

Atentamente,

Jorge Luis Rodríguez Díaz

Profesor Titular Auxiliar II

AGRADECIMIENTOS

Le doy las gracias a nuestro querido padre celestial por brindarme salud para poder cumplir con esta meta, además a mi familia en especial a mi madre Marianita Losa que desde niña me inculcó el estudio y la perseverancia.

Johanna Paola Losa Losa

Agradezco a Dios, por la oportunidad de alcanzar uno de mis objetivos en mi trayectoria profesional y académica. A mi mamá, por su perseverancia, empatía, compromiso, perseverancia y responsabilidad. A mi papá, por sus consejos, inspiración y acompañamiento durante todo este proceso. A mi hermana por su ayuda incondicional e incalculable amor y a mi esposa por estar presente en cada etapa y triunfo de mi vida como compañera eterna otorgada por el mismo Creador.

Luis Xavier Campuzano Cañarte

DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a mi madre Marianita Losa por ser una mujer trabajadora que supo sacar adelante a todos sus hijos, a mi esposo Gustavo con sus consejos forjándome a continuar y no darme por vencida hasta cumplir con la meta propuesta.

Johanna Paola Losa Losa

Dedico este trabajo para la gloria de Dios, a mi papá, el Sr. Luis Campuzano y a mi mamá, la Sra. Rocio Cañarte; que son mi fortaleza y han sido ejemplo en mi vida, demostrándome que las metas con amor, paciencia y perseverancia se alcanzan.

Luis Xavier Campuzano Cañarte

RESUMEN

Introducción: en el paciente pediátrico se manifestaron formas asintomáticas y leves de COVID 19, las comorbilidades desarrollaron cuadros de mayor gravedad. El presente estudio describe los principales: retos médicos, familiares y estados de resiliencia ante dicha problemática protagonizada por niños ingresados en unidades críticas con diagnóstico confirmado. **Objetivo:** Analizar la literatura científica que evidencie cuáles han sido los retos médicos presentados en la atención a pediátricos con COVID 19 hospitalizados en unidades de terapia intensiva, así como los desafíos de la familia y estrategias de afrontamiento. **Métodos:** El presente estudio se realizó con un enfoque cualitativo, diseño descriptivo y revisión bibliográfica de base de datos indexadas con una población total de 100 artículos y mediante análisis crítico se seleccionó una muestra de 50 referencias. Aportando 40 bibliografías de Scopus y 10 de Scielo. **Resultados:** la atención al niño se vio afectada debido a los desafíos presentados en la parte médica, como retrasos en equipos de protección personal y manejo oportuno ante esta nueva entidad nosológica los cuales originaron estrés, además las medidas de aislamiento entre la familia y paciente afectaron psicológicamente. La capacidad de afrontamiento fue importante para sobrellevar este proceso de enfermedad durante esta época. **Conclusión:** El temor al nuevo virus y su alta contagiosidad determinó un desafío para los profesionales de salud, al mismo tiempo las familias presentaron un impacto a nivel psicológico durante esta etapa, las estrategias de afrontamiento sumado a los medios tecnológicos jugaron un papel importante para este periodo de adaptación.

Palabras claves: pediátrico; unidad crítica; COVID 19, desafíos.

ABSTRACT

Introduction: Asymptomatic and mild forms of COVID-19 manifested in pediatric patients, and comorbidities develop more severe symptoms. The present study describes the main: medical, family, and resilience challenges faced by children admitted to critical units with a confirmed diagnosis. **Objective:** To analyze the scientific literature that evidences the medical challenges that have been presented during the care of pediatric patients with COVID-19 hospitalized in intensive care units, as well as the challenges of the family and the coping strategies. **Methods:** This study was carried out with a qualitative approach, descriptive design and bibliographic review of indexed databases with a total population of 100 articles and through critical analysis a sample of 50 references was selected. Contributing 40 bibliographies from Scopus and 10 from Scielo. **Results:** The care of the child was affected due to the challenges presented on the medical side, such as delays in personal protective equipment and timely handling of this new nosological entity, which caused stress, in addition to the isolation measures between the family and the patient, which had a psychological impact. The ability to cope was important to cope with this disease process during this time. **Conclusion:** The fear of the new virus and its high contagiousness determined a challenge for the health professionals, at the same time the families presented an impact at a psychological level during this stage, and the coping strategies added to the technological means played an important role for this adaptation period.

Keywords: pediatric; critical unit; COVID-19; challenges.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1.	INTRODUCCIÓN	1
2.	REVISIÓN DE LA LITERATURA	5
3.	MATERIALES Y MÉTODOS	13
4.	RESULTADOS	17
5.	CONCLUSIONES	29
6.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	30

1. INTRODUCCIÓN

La humanidad tuvo que luchar contra una de las grandes pandemias en el nuevo milenio, que hasta el momento afecta a todos y entró en nuestras vidas en 2019, la misma que impacta a toda la sociedad en general. Los primeros reportes de casos con COVID 19 fueron de Wuhan China, sin embargo, con la rápida propagación mundial fue definida por la Organización Mundial de la Salud como una pandemia, los datos sobre cómo actúa en los niños aún están evolucionando, aunque en la parte clínica después de la infección en este grupo de edad está siendo atendida por todos los sistemas médicos de manera similar que la población adulta (Haleemunnissa, Didel, Swami, Singh y Vyas, 2021).

Según Devrim et al., (2022) la Academia Estadounidense de Pediatría informó que las muertes acumuladas de niños debido a la infección por coronavirus fueron de doscientos noventa y dos, durante un período que va desde abril de 2020 hasta agosto de 2021. El efecto de la pandemia en la colectividad ha puesto una gran presión sobre todos los sistemas sanitarios a nivel global.

En un estudio en Malasia reporta que en países en vías de desarrollo las principales causas de morbilidad y mortalidad en niños son las infecciones respiratorias agudas. La neumonía grave por SARS-COV-2 se definió en un paciente con infección confirmada con características clínicas que requiere oxigenoterapia suplementaria, el mismo que fue admitido en la unidad de cuidados intensivos pediátricos (UCIP), de tal manera, es de interés conocer el requerimiento de atención y la alta dependencia en dichas áreas, además de su impacto en el manejo clínico y tratamientos aun no documentados completamente (Chun et al., 2022).

Asimismo Kahn et al., (2022) en un análisis sueco manifiesta la complejidad de la presentación de la enfermedad del síndrome respiratorio agudo y las estrategias de tratamiento se ha descrito en muchas publicaciones, pero faltan informes completos sobre los resultados a

largo plazo, como el manejo que contribuyan al equipo de salud en beneficio de los pacientes pediátricos afectados por esta nueva entidad patológica. Es así, la necesidad fundamental de grandes estudios de seguimiento basados en este grupo de edad.

Según, informes realizados en Italia manifiesta que treinta niños con co-infecciones virales, las condiciones clínicas subyacentes y la edad entre cinco y nueve años se relacionaron estadísticamente con el ingreso en las hospitalizaciones, no se encontró asociaciones con el género. En dicho análisis se evidenció, la presencia de comorbilidades confirmándose como un factor de riesgo para la necesidad de soporte de UCI. Sin embargo, muchos aspectos de la infección siguen sin estar claros, se debate el tratamiento óptimo y el papel de los niños como impulsores de la transmisión viral (Garazzino et al., 2021).

Un artículo español describe casos de los infantes con antígeno positivo, mismos que se elevaron a trescientos cuarenta y tres, de los cuales presentan edades inferiores a catorce años, siendo una incidencia baja, además, los niños presentan un mejor pronóstico. Existen reportes de casos en donde indican que la ocurrencia en estos pacientes va en aumento, se identificaron algunos factores de riesgo relacionados con comorbilidades de base, cáncer, cardiopatías, diabetes y manejo con inmunosupresores entre otras. Por este motivo, es indispensable ejecutar medidas encaminadas a prevenir complicaciones en pediátricos con vulnerabilidades (Merino y Díaz, 2021).

En un estudio realizado por Cámaras, Mecham, Arreola y Sinha (2022) sostienen que en los Estados Unidos en las primeras fases de la pandemia los casos reportados en niños, la gravedad de la enfermedad fue menor que en los adultos alrededor de todo el mundo, esta realidad ha cambiado en los últimos dos años, observándose un aumento considerable de hospitalizaciones pediátricas en este país, debido a las mutaciones de las variantes altamente contagiosas, que se relacionan con la población en general, además estos autores manifiestan

que presentaciones graves de la enfermedad, tenían relación con comorbilidades subyacentes, entre ellas la obesidad, especialmente en los de mayor edad, asimismo la diabetes era prevalente en un porcentaje considerable en estos infantes, los cuales fueron factores determinantes en los ingresos en áreas críticas.

Según Rizo, Padilla y Tantaleán (2020) se observaron mayor prevalencia de casos en la población adulta y la incidencia en niños era menor, pero debido al rápido contagio y la mejor capacidad de realizar pruebas, el número de casos confirmados en esta población aumento significativamente, por lo que se convirtió en un grupo de atención prioritaria para los sistemas de salud.

De igual forma Taffarel, Baron, Rodríguez, Widmer y Meregalli (2021) reportaron en Argentina en el mes de mayo datos de compromiso multiorgánico con shock generalizado sistémico en este grupo etario con COVID 19, los síntomas se relacionaban con la patología de Kawasaki comprendida dentro del síndrome de shock tóxico; en virtud de esto El Royal College of Pediatrics and Child Health y el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades lo definieron como síndrome inflamatorio multisistémico (MIS-C) en niños, expresándose con un incremento de ingresos a unidades hospitalarias.

Se necesita profundizar en los estudios en estos pacientes, tomando en cuenta que es un grupo vulnerable de la población y los casos de gravedad que presentaron durante este periodo, cabe mencionar que es una patología nueva y de propagación viral rápida, por lo tanto, la atención del equipo sanitario es importante frente al niño, convirtiéndose en acontecimientos complejos presentados tanto para los profesionales, familia y pacientes.

Finalmente Olivo, García, Arias y Viteri (2022) manifiestan que el Ecuador no estuvo exento a esta etapa nueva y fue uno de los países suramericanos más perjudicados por la magnitud de la pandemia en sus comienzos, además la tasa de mortalidad más elevada, los

análisis de casos positivos en este grupo de edad se han informado entre el 10 a 60% manifestando una enfermedad leve a moderada, por otro lado se reportaron ciertos casos con patología grave, afectando a nivel multisistémico que requirieron ingresos en unidades críticas.

Preguntas de Investigación

1.- ¿Cuáles son los desafíos médicos que se han presentado en la atención a pacientes pediátricos con COVID 19, ingresados en unidades de cuidados intensivos?

2.- ¿Cuáles han sido los retos para la familia con pacientes pediátricos con COVID 19 ingresados en unidades de cuidados intensivos?

3.- ¿Qué estrategias de afrontamiento, resiliencia se han evidenciado en el actuar frente al paciente pediátrico con COVID 19 ingresados en unidades de cuidados intensivos?

Objetivo de Investigación

Analizar la literatura científica que evidencie cuáles han sido los retos médicos que se presentaron durante la atención en pediátricos con COVID 19 hospitalizados en unidades críticas, así como los desafíos de la familia y estrategias de afrontamiento.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

La enfermedad causada por esta nueva variante de la familia de coronavirus puede presentarse en cualquier grupo etario, en el pediátrico se presentan síntomas leves a moderados, algunos pueden desarrollar formas graves de la enfermedad generalmente con dificultad para respirar, en ciertos casos problemas cardíacos o falla orgánica que requieren hospitalización e incluso manejo en cuidados intensivos, su estancia dependerá de la gravedad y cómo responda al tratamiento otorgado por los especialistas en salud.

Mediante la revisión exhaustiva de estudios que aborden el fenómeno de investigación, se destacan algunos a nivel internacional.

2.1. Fundamentos Teóricos

En un estudio realizado en China por Dong et al., (2020) en su trabajo sobre epidemiología en niños hospitalizados en cuidados críticos dentro del contexto actual, con el fin de identificar los patrones de transmisión de esta patología, se exponen las características que incluyen edad y sexo, así también fechas de inicio de los síntomas, diagnóstico y el lugar donde se notificó el caso, además de incluir el criterio clínico para que un niño sea admitido en UCIP si amerita, describe a su vez el tipo de estudio y lo define como retrospectivo referido a las características epidemiológicas de 2135 pediátricos positivos en febrero del 2020. Los casos se diagnosticaron inicialmente sobre la base de las manifestaciones clínicas y el historial de exposición de los cuales el 34% fueron confirmados por laboratorio y 66% como presuntivos, a la gravedad de la enfermedad por edad revela que los menores de un año eran más propensos a la infección. Los porcentajes de casos graves y críticos fueron de 10,6% entre 1 a 5 años de edad; un 7,3% de 6 a 10 años de edad; un 4,2% en el intervalo de 11 a 15 años de edad y un 4,1% de 16 años de edad, concluyéndose que los niños de todas las edades eran sensibles al

virus y no existía una diferencia significativa entre ambos sexos. Las manifestaciones clínicas fueron menos graves que en adultos, por otro lado, hubo variedad en la distribución de los casos en tiempo y espacio, la mayoría se concentraron en Wuhan y ciudades aledañas.

Por su parte Kanthimathinathan et al., (2021) en su estudio llamado en el ojo de la tormenta, hablan de la influencia de la pandemia en los patrones de ingreso a las UCIP en el Reino Unido e Irlanda, con un diseño de cohorte retrospectivo de todas las admisiones a las unidades críticas en niños < 18 años durante enero a diciembre del 2020, utilizando datos recopilados de 32 unidades hospitalarias a través de una base de datos central PICANet. Los resultados demostraron 16 941 admisiones en comparación con un promedio anual de 20 643 de 2016 a 2019. Durante 2020, hubo una reducción en todas las admisiones críticas 18 %, no planificadas un 20 %, y planificadas el 15%. Hubo una reducción del 41 % en patologías respiratorias y una reducción del 60 % en ingresados con bronquiolitis y 106 muertes menos en la UCIP en comparación con los años antes mencionados. No obstante, el uso de una base de datos internacional de alta calidad permitió realizar una firme comparación entre los datos de recepciones durante la ola de contagios. Sin embargo, se requiere un análisis del impacto social más amplio, y a largo plazo de las actuaciones de salud pública.

En su investigación Heilbronner et al., (2020) en pacientes con enfermedad de células falciformes (ECC) y sospecha del nuevo virus en unidades intensivas pediátricas, realizado en el hospital de Necker en Paris con el objetivo de reconocer la estrecha relación de dicha enfermedad y la nueva infección, ya que los pacientes con ECC son particularmente propensos a enfermedades infecciosas y al síndrome torácico agudo (SCA). Aunque, se han publicado informes de casos para describir el cuadro agudo antes mencionado y su estrecha relación con la enfermedad por coronavirus. El estudio implementado en el presente trabajo es observacional retrospectivo, entre marzo y abril del 2020. El análisis manifestó que todos los

pacientes tuvieron un resultado favorable, sin dificultad respiratoria aparente posterior al alta. Los pacientes también tenían tomografías computarizadas con vidrio esmerilado mixto y opacidad de consolidación, además de derrames pleurales y pericárdicos leves. Todos los pacientes con SCA recibieron tratamiento de apoyo habitual con resultados favorables.

Podemos incluir a Urretavizcaya et al., (2021) en su publicación referente a epidemiología del SARS-COV-2 en España, con el fin de diferenciar estudios complementarios sobre el tratamiento y reconocimiento temprano de la enfermedad en niños, de tal manera examinar el comportamiento de la patología durante las primeras fases de la pandemia entre febrero y mayo del 2020. Se utilizó una técnica multicéntrico retrospectivo descriptivo, que presenta las características clínico epidemiológico, manejo y evolución de pediátricos con la nueva infección confirmada. De los 309 casos confirmados, el 86% tuvieron contactos domiciliarios positivos; el 32% fue asintomático; el 16% manifestaron entre ellos síntomas respiratorios y fiebre; el 49% recibió atención mediante telemedicina, el 12% requirió exámenes adicionales. Solo se registró un caso grave con el síndrome inflamatorio multisistémico vinculado al coronavirus que ingresó a la unidad de terapia intensiva, deduciéndose la importancia de reportar datos epidemiológicos para la actualización en el tratamiento sobre la enfermedad en niños.

Con su aporte Bermúdez et al., (2020) manifiestan en su proceso investigativo realizado en España sobre el efecto de la pandemia en el incremento de ingresos por enfermedades respiratorias en las unidades de cuidados críticos, cuyo objetivo principal es el reconocimiento del agente causal etiológico de la neumonía y bronquiolitis en infantes menores de 2 años de edad, ya que manifiestan un mismo modelo epidemiológico estacional particularmente similar, con alta incidencia entre los meses de noviembre y febrero. De tal manera las infecciones de tracto respiratorio inferior los cuales evolucionan benignamente en la mayoría de los casos,

aun así, puede haber reportes de casos complicados y evolucionar a formas más graves, necesitando ser admitidos en unidades de terapia intensivas, entre el 10% al 20% de menores ingresados por la patología antes mencionada. Se requirió la aplicación de un análisis retrospectivo, observacional, en el cual se pudo distinguir la incidencia de las hospitalizaciones por insuficiencia respiratoria aguda en consecuencia a las infecciones del sistema respiratorio en áreas críticas en el transcurso de la etapa pandémica, obteniendo como resultados una disminución considerable en las tasas de internación a unidades hospitalarias por esta causa, desde un 50% en época pre pandémica hasta 18,5% durante la pandemia. Las cifras de admisiones fueron calculadas entre la cantidad de pediátricos críticos, separando a las patologías neonatales que ingresaron en este periodo, además de pacientes intervenidos quirúrgicamente o que se vayan a realizar algún tipo de procedimiento, dichos resultados a su vez demuestran una disminución importante en los ingresos en las UCIP por infecciones asociadas a las vías respiratorias. Las estrategias implementadas para disminuir el riesgo de contagio viral, fueron el distanciamiento social, uso correcto de la mascarilla y el estricto lavado de manos los cuales contribuyeron de forma eficaz para reducir el contagio de otros virus que afectan al tracto respiratorio y por ende el descenso de las hospitalizaciones a distintas áreas pediátricas.

Dentro del apartado literario se ha encontrado estudios en el continente americano; como lo exponen Schuster et al., (2020) en una descripción de la terapia dirigida por COVID-19 en niños ingresados en unidades intensivas de Estados Unidos en el 2020, manteniendo las ideas que aún no está claro cómo es manejo de la enfermedad aguda por coronavirus potencialmente mortales se necesitan una identificación rápida de tratamientos efectivos en estos pacientes, aunque cabe recalcar que la mayor incidencia de esta nueva entidad nosológica se presenta en adultos, los pediátricos representan aproximadamente el 11 % de todos los casos confirmados notificados en el país. Por lo que, es importante describir las características de los

menores hospitalizados en estas áreas, que recibieron terapias dirigidas. Entre marzo y diciembre del 2020, se identificaron menores de 18 años en 48 hospitales, se compararon los datos demográficos, resultados de exámenes y el curso de la enfermedad, que recibieron las terapias dirigidas a la nueva infección, se evaluaron las tendencias a lo largo del tiempo. De igual forma, el efecto fue de 424 niños recibieron los métodos farmacéuticos de los cuales tenían más afecciones médicas subyacentes y recibieron apoyo respiratorio, además, recibieron tratamiento con remdesivir. Por lo tanto, se finaliza que a pesar de la falta de datos pediátricos que evalúen dichos tratamientos, más de la mitad de los casos que requerían cuidados intensivos recibieron terapias dirigidas para coronavirus.

En la siguiente revisión por López et al., (2022) en donde se indaga las causas asociadas al ingreso en las hospitalizaciones y terapia intensiva pediátricas en niños positivos en Latinoamérica con el objeto de describir los factores que se presentan para el ingreso de este grupo etario en el contexto actual, estos autores manifiestan la importancia de identificar tempranamente la gravedad en los pacientes, el mismo que permite a los profesionales de salud a catalogar aquellos que necesitan un alto nivel de complejidad de atención en los servicios críticos. Este estudio se realizó mediante una técnica multicéntrico, analítico y retrospectivo en 14 ciudades de 10 países de América Latina entre los periodos de junio del 2020 y febrero del 2021, excluyéndose el síndrome inflamatorio multisistémico, quedando con los casos con antígeno positivos y menores de 18 años, basándose en registros médicos. Los investigadores concluyen según los datos reportados en los países estudiados encontrándose causas como el estado nutricional, comorbilidades, anemia, raza, estrato social y hallazgos clínicos delimitados se asociaron con tasas elevadas de ingresos, el mismo que evidenció datos para priorizar en la prevención y tratamiento para los niños con la infección viral.

Asimismo Prata et al., (2020) presentan su escrito efectuado en pediátricos ingresados en terapia intensiva en Brasil con el fin de explicar la particularidad clínica de los pacientes que cursan la enfermedad, tomando en cuenta que el país sudamericano se convirtió en el epicentro de la infección y el segundo con mayor muerte a nivel mundial. De tal manera, que este grupo de edad se convierte en un desafío para los profesionales de salud. Entre los métodos que se aplicaron fueron prospectivo, multicéntrico y observacional en 19 unidades críticas hospitalarias, en pacientes cuya edad era 1 mes a 10 años admitidos en marzo a mayo del 2020, siendo características principales como demográficas, clínico epidemiológicas, tratamiento y los resultados. Se incluyeron 79 pacientes de tal manera que los síntomas severos, gastrointestinales, marcadores inflamatorios siendo frecuentes en personas con comorbilidades, tomando en cuenta el uso de la ventilación mecánica en menor porcentaje y una estadía media en las unidades de cinco días. Para finalizar el presente análisis en el área pediátrica, los autores concluyen que los niños con síndrome inflamatorio multisistémico y comorbilidades coadyuvantes manifestaron síntomas de mayor gravedad.

En Perú elaboraron un informe por Tasayco, Domínguez, Morales, Moreno y Zorrilla (2020) que evalúa las manifestaciones clínicas de la infección en los niños admitidos en la terapia intensiva, con la finalidad de detallar las presentaciones graves. De tal manera, que se expresa desde casos asintomáticos, leves y moderados, en ocasiones dependiendo de las comorbilidades, en el presente artículo expuesto hace referencia al comportamiento con severidad en pediátricos en áreas críticas. Se utilizó una técnica transversal donde se evaluaron las cambiantes manifestaciones tanto diagnósticas, tratamientos y evoluciones de los pacientes ingresados en abril y mayo del 2020, dándose registros de 12 pacientes, siendo el 42% femeninas, un 58% para masculinos; un 75% referidos de otras instituciones; un 75% ingreso a cuidados críticos con apoyo de ventilador mecánico; falleciendo el 25%, siendo los criterios más propensos a la gravedad como comorbilidades, entre los síntomas más sobresalientes

fueron polipnea, hipoxia entre otras, dentro de los resultados de laboratorios se encontraban proteína C elevada y leucocitosis, así mismo, en estudios de imagen el principal hallazgo fue el infiltrado pulmonar intersticial bilateral. Los autores concluyen que la presentación clínica con gravedad es variable, dada por las comorbilidades y la edad inferior de un año en los casos antes mencionados.

Del mismo modo Acevedo et al., (2021) en su estudio en Colombia sobre mortalidad y características clínicas principales del MIS-C en niños asociado al coronavirus en pacientes críticos establecieron que la forma grave de la enfermedad está muy extendida y presenta una tasa de mortalidad muy baja en países de ingresos altos, además las características clínicas de este síndrome en pediátricos en países de menores ingresos y factores que se asocian con la tasa de mortalidad y los pacientes con desenlace grave. De tal manera, el presente estudio utilizó método observacional de cohortes en 14 UCIP, entre abril del 2020 y enero del 2021. La edad de este grupo osciló entre un mes y 18 años, y cada paciente cumplió con los requisitos de síndrome multisistémico. En los hallazgos hubo 78 niños en este estudio, la media en edad era de 7 años, un 56 % para masculinos, el 35 % tenían sobrepeso. Asimismo, la estancia en el área por individuo fue de seis días, el 87 % presentó shock o disfunción miocárdica sistólica, además, se encontraron aneurismas coronarios en el 35 % de los casos y derrame pericárdico en el 36 %. Como desenlace del presente estudio se obtiene que el síndrome inflamatorio multisistémico en pediátricos gravemente enfermos que habitan en países de ingresos medios, mantienen particularidades clínicas las cuales son similares a las mencionadas en países con ingresos altos. La presentación inflamatoria estudiada y las afectaciones cardiovasculares observadas conjuntamente a la manifestación tardía, explican el aumento de la severidad de la enfermedad en este grupo etario.

2.2. Predicción Científica

Según las hipótesis se constituyen en una guía de la investigación, la misma, que mediante el proceso sistemático busca probar el fenómeno, a su vez se define como una pretensión al estudio que precisa ser investigado, el mismo que se origina de la teoría existente y debe expresarse a manera de proposiciones, que se manifiestan como respuestas temporales a las preguntas de investigación. Las hipótesis se encuentran formuladas como una propuesta la cual durante y después se acepta o se rechaza derivado del desarrollo investigativo (Hernández y Mendoza, 2018).

Como predicción científica en base al fenómeno de estudio durante el proceso de investigación se plantea:

¿Se presentaron retos médicos y familiares de niños con COVID 19 ingresados en unidades de cuidados intensivos, así también estrategias de afrontamiento durante este periodo?

3. MATERIALES Y MÉTODOS

Mediante el proceso metodológico que se abordó en la presente investigación, se aplicaron principios y procedimientos de manera sistemática los cuales incluyeron formulación del problema, selección del diseño, recopilación y análisis de datos, para dar finalmente interpretación y comunicación de resultados. Cabe recalcar la importancia de seguir este desarrollo de forma rigurosa acompañado del juicio crítico de los investigadores para de esta manera garantizar que el producto final de este proceso sea confiable y válido.

3.1. Enfoque, Diseño y Tipo de Investigación

Enfoque Cualitativo

Según Sampieri y Mendoza (2018) manifiestan que este proceso de investigación desde la ruta cualitativa la misma que se enfoca en comprender el objeto de estudio desde el punto de vista de los implicados en su ambiente habitual. El objetivo es evaluar la manera en que ciertos individuos experimentan y perciben los fenómenos que los rodean indagando en sus apreciaciones dentro del proceso investigativo.

La presente investigación se desarrolló bajo este enfoque, ya que precisa indagar un fenómeno poco estudiado y explorado como está descrito en el paciente pediátrico hospitalizados en áreas críticas a inicios de la pandemia, de tal manera buscando profundizar en experiencias como los retos tanto médicos y familiares que se presentaron en dicho periodo.

Diseño Descriptivo. La presente investigación se realizó bajo este diseño según Veiga, De la Fuente y Zimmermann (2010) explican que se limita a medir las características del objeto de estudio en un tiempo dado, sean estos procesos como enfermedad o mortalidad en una población determinada, siendo la característica principal evidenciar al fenómeno investigado sin incluir circunstancias temporales. Este estudio se llevó a cabo en base al fenómeno

estudiado como el paciente pediátrico con la principal característica de una patología del COVID 19 en un área determinada como la UCI para de esta manera describir los procesos de salud que se presentaron durante la pandemia.

Revisión Bibliográfica. La presente investigación se realizó mediante la búsqueda de literatura científica posterior a su análisis, mediante el uso de bases científicas indexadas como: Scielo, Scopus, Medline y Pubmed

Para Merino (2013) describe a este tipo de revisiones que busca generar al lector interés sobre temas relevantes de gran utilidad dentro del campo investigativo en áreas de constantes cambios, proporcionando conocimientos fundamentados en la evidencia científica.

3.2. Población y Muestra

Según Sampieri, Mendoza y Baptista (2014) sostienen que una vez definido el fenómeno de estudio, se delimita al universo como un conjunto de casos que mantienen una serie de características sobre las cuales se pretende generar los resultados. En la siguiente investigación se contó con una población de 100 artículos obtenidos de bases de datos indexadas y mediante su respectivo análisis se realizó la selección de la muestra, la misma que conserva los criterios generales del objeto de estudio.

Se realizó la selección de artículos científicos posterior a su análisis reflexivo se obtuvo una muestra de 50 artículos, aportando 40 de Scopus y 10 de Scielo que conllevaron a dar respuestas a las preguntas de investigación planteadas en este proceso.

De acuerdo con Arias, Villasís y Miranda (2016) explican que para el desarrollo de la metodología se necesitan de criterios de selección de inclusión, los cuales demuestran todas las particularidades que debe tener el fenómeno de estudio para que sea parte del proceso investigativo, en cambio los criterios de exclusión corresponden a las características que

resaltaron en los avances de la investigación como circunstancias que pueden ocurrir después de haber seleccionado a los elementos de estudio.

Se desarrolló el siguiente análisis y selección mediante los siguientes criterios:

Criterio de inclusión:

- Publicaciones en inglés y español
- Estudios que aborden el fenómeno de investigación
- Año de publicación entre enero del 2020 y diciembre del 2022

Criterio de exclusión:

- Artículos de revisión
- Fuentes de tesis, doctorados y maestrías
- Estudios secundarios como editoriales, comentarios, casos
- Artículos incluidos dentro de la literatura gris

3.3. Técnicas e Instrumentos de Recogida de Datos

A través este proceso fundamental se obtienen datos no estadísticos, sino información de fuentes secundarias que comparten características del fenómeno estudiado, pueden ser individuos o situaciones desde la perspectiva natural para posterior ser analizados y resolver las preguntas de investigación planteadas (Sampieri y Mendoza, 2018).

Es el propio investigador mediante la revisión documental quien genera la información el cual complementó este proceso sobre el paciente pediátrico ingresados en unidades de cuidados intensivos, se plantearon palabras claves en el idioma inglés como: pediatric, critical unit, COVID-19, challenges, de tal manera relacionándose con el fenómeno de estudio que facilitaron al investigador en la búsqueda de información, a su vez se aplicaron buscadores boléanos como AND y OR, obteniendo los siguientes resultados “MEDICAL” AND

“CHALLENGES” AND “PEDIATRICS” AND “WITH” AND “COVID 19” AND “PATIENTS” AND “HOSPITALIZED” AND “ICU” AND “INTENSIVE CARE UNIT” OR “INTENSIVE THERAPY” OR “CRITICAL UNIT” OR “COPING” OR “RESILIENCE”, en bases de datos indexadas en donde se obtuvieron mediante análisis y clasificación de los mismos entre ellos 10 estudios que abordaron el desarrollo de la introducción, 10 bibliografías aplicadas en la revisión de literatura y por último un número de 30 artículos que dieron solvencia a las preguntas planteadas.

3.4. Técnicas de Análisis de Datos

El método inductivo es una estrategia en el desarrollo investigativo la misma que basa en el razonamiento, para ello parte de premisas particulares para generar conclusiones generales (Sampieri et al., 2014).

La presente investigación se llevó a efecto mediante una búsqueda sistematizada de documentos científicos originales, los cuales fueron analizados reflexivamente y así clasificarlos dentro de los apartados correspondientes que dieron respuesta a las interrogantes del fenómeno estudiado.

4. RESULTADOS

El mundo se vio afectado por la aparición del nuevo coronavirus, de tal manera que los sistemas de salud colapsaron debido al aumento desmesurado de los casos por la magnitud de la pandemia, el desconocimiento del manejo y tratamiento del nuevo virus en todos los grupos etarios, cabe recalcar que el niño por sus características propias de la edad, el patrón epidemiológico y clínico es diferente al de los adultos, convirtiéndose en un conjunto particular de retos importantes tanto para el personal de salud, familia y a su vez las medidas que se adoptaron para afrontar este proceso de enfermedad.

La satisfacción del paciente se considera como el grado de convergencia entre las expectativas de los pacientes sobre la atención ideal y sus percepciones sobre la atención que reciben, es decir corresponde a la brecha entre los ideales y las características del servicio de salud, además es considerada como un indicador de calidad de servicio a las experiencias personales vividas (Kalaja y Krasniqi, 2022).

4.1. Desafíos que se presentaron en la atención médica a pacientes pediátricos con COVID 19, ingresados en unidades de cuidados intensivos

Según Belfer et al., (2022) manifiestan sobre el efecto en el bienestar médico pediátrico, en donde se ejerció una gran presión sobre las instalaciones de atención y a los profesionales debido a la gravedad de la situación. Se reorganizaron muchos recursos disponibles, además se enfrentaban a circunstancias complejas en el tratamiento en áreas críticas, las mismas aun no documentadas por la rapidez de la propagación, también fueron redistribuidos en cuidados intensivos para adultos, determinando un impacto psicológico completo de esta experiencia.

En un estudio de menores positivos ingresados en áreas críticas para monitoreo cardiopulmonar y neurológico, los cuales estaban expuestos a un mayor deterioro clínico, necesitaron de intervenciones neuroquirúrgicas urgentes, los profesionales se enfrentaron a situaciones de retrasos en la operación debido a los requisitos de equipo de protección personal, además el personal presentaba mayor cansancio por el uso del mismo (Lang et al., 2022).

En cambio Fahimzad et al., (2021) realizaron una comparación, al igual que los adultos los niños también pueden padecer una forma crítica de la infección, lo que conlleva al ingreso de áreas intensivas, los cuales tenían más posibilidad de presentar manifestaciones complicadas, estos autores explican los diferentes síntomas presentados, manifestando la poca evidencia y parámetros paraclínicos para diferenciar a la pediatría en términos de pronóstico y desenlaces graves, por lo que dificultó la atención oportuna en este grupo.

Los retos enfrentados por trabajadores de enfermería pediátrica, en donde este grupo etario se observan particularidades como no poder detallar correctamente su estado de salud, y las condiciones propias de la edad del niño fomentaron que las medidas necesarias para disminuir la transmisión viral no puedan adoptarse, por lo tanto, el equipo sanitario es vulnerable al contagio (Góes et al., 2020).

El impacto según Wu et al., (2022) ocasionado en las unidades pediátricas en Taiwán, en donde la utilización de dichas áreas con las nuevas variantes del virus hubo un aumento considerable en los ingresos y algunos niños infectados desarrollaron encefalopatía. En estas situaciones complejas para los profesionales, detallaron que se necesita más investigación para acceder a los impactos de las infecciones con las distintas cepas y las diferentes políticas nacionales de manejo.

En consecuencia, el momento que vive el mundo y las dificultades presentadas para los profesionales debido a la repentina aparición de este virus es hallar un tratamiento y actuación

para las condiciones epidemiológicas pediátricas y así contribuir al mejoramiento de la salud, además, el cansancio tanto físico como emocional por las condiciones como el uso de prendas de protección debido a la alta contagiosidad de este virus, sumándole a esto las características propias de los niños, como no colaborar con las medidas para disminuir el contagio viral, considerando al personal médico con alta exposición al contagio.

La precarización del sistema nacional sanitario en las instituciones públicas desde las áreas rurales como lo son centros de salud enfatizados en la atención de primer nivel y puedan acceder a las alternativas virtuales de la época, también existió frustración por las experiencias presentadas, debido a la falta de transporte y comunicación, además la inadecuada dotación de servicios públicos, que hicieron que todos estos factores sean los principales limitantes para que esta situación se convierta en un verdadero desafío al momento de realizar una atención oportuna a los infantes (Canaza, 2021).

Por esta razón Horwood, Haskins, Luthuli y McKerrow (2019) hablan reforzar los sistemas sanitarios y de esta manera mejorar el cumplimiento de las pautas basadas en la evidencia puede mejorar la atención clínica y puede conducir a mejores resultados para los individuos, se consideran otras dimensiones que pueden incluir una atención que sea segura, eficiente, centrada en el paciente y equitativa, la evidencia sugiere que otros componentes claves de la atención sanitaria, en particular las relaciones interpersonales, como la comunicación, las decisiones compartidas y la satisfacción del usuario, también son importantes y pueden influir en la respuesta en salud.

Por otro lado, uno de los mayores temas de preocupación en la población pediátrica han sido el mantener el tratamiento terapéutico individualizado, en situaciones de escasos recursos. Las recomendaciones presentadas por la Sociedad Española de Medicina Intensiva, informan

que se privilegiarían a los infantes con mejor pronóstico de vida y de esta manera ciertas características decidirá su ingreso en las unidades críticas (Alcalá, 2020).

Para Batista et al., (2022) los niños con discapacidades del desarrollo tienen mayores barreras de acceso a la atención médica debido a un número inadecuado de especialistas, vulnerabilidades socioeconómicas, comorbilidades médicas complejas y barreras en las distancias geográficas. En medio de la pandemia, este grupo requiere una atención específica para minimizar las consecuencias de la interrupción de la atención en los servicios esenciales.

La aparición rápida y aprendizaje continuo para enfrentar los desafíos profesionales que se presentaron, los conceptos sobre el SARS-CoV-2 fueron prevalentes a inicios de la propagación viral, identificar los riesgos asociados a la mortalidad en la población pediátrica es relevante, debido a que permite decisión de acciones encaminadas a la prevención, atención y restauración del daño causado por la enfermedad (Solórzano, Miranda, Márquez y Klünder, 2022).

No obstante, uno de los principales desafíos para contrarrestar los efectos de la enfermedad, fue el tratamiento empírico de antiinflamatorios, los cuales no fueron probados con anterioridad para asegurar la eficacia del mismo, además sumado a la limitada cantidad de pruebas rápidas con sus respectivos antígenos para el diagnóstico oportuno del virus aumentaron la dificultad del manejo rápido a este grupo de edad (Badue et al., 2020).

Nos referimos a una serie de acontecimientos que ponen a prueba la capacidad resolutoria de todo el equipo multidisciplinario de salud que dependiendo de cada país, los recursos disponibles para el manejo oportuno a esta problemática, además, la complejidad que conllevaba el tratamiento y diagnóstico de esta nueva enfermedad ante un grupo vulnerable, cabe recalcar que aunque se tenga establecidas las actividades a realizar o protocolos de

atención ante esta competencia, estos solo quedarán visibles sin que ahí se tracen pautas de cómo se llevarán a cabo cada una de ellas.

4.2. Retos presentados en la familia de pacientes pediátricos con COVID 19 ingresados en unidades cuidados intensivos

Los cumplimientos de los roles parentales establecidos en la familia enfrentaron grandes experiencias durante la época pandémica, esto pudo ser evidenciado en mayor medida durante la hospitalización de hijos; siendo el estrés, depresión y ansiedad sobresalientes ante estas circunstancias. El impacto fue multidimensional con efectos inmediatos y a largo plazo, dentro del primero destaca la escasez de suministros médicos que se presentó ocasionando mayor demanda de recursos económicos hacia las familias, que finalmente 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, debido a la alta contagiosidad provocó adoptar medidas abruptas y modificaciones en las políticas de visitas en las unidades en todo el mundo, manifestado principalmente por la carencia de equipos de bioseguridad para el personal de salud y la complejidad que implica implementar protocolos para el ingreso de familiares. En donde los cuidadores directos presentaron síntomas de depresión, ansiedad y angustia psicológica (Camporesi et al., 2022).

Asimismo De la Rosa et al., (2022) relatan las restricciones en el ingreso a los visitantes cercanos de los niños, no se les permitió entrar a ver a sus hijos, sin embargo, los efectos nocivos sobre la salud mental en pacientes hospitalizados han sido bien documentados, por otro lado, el aislamiento era obligatorio debido al riesgo potencial que las visitas podrían tener en la propagación, principalmente entre el personal de salud. Si bien las repercusiones de la

separación se han evaluado, marcándose efectos que tiene el aislamiento hospitalario en los niños y sus familias.

De igual manera, investigaciones analizan el estrés postraumático en los cuidados intensivos en 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 familiares, la atención centrada en el paciente que respeta necesidades. Se tuvieron que tomar decisiones difíciles para los pacientes que carecían de la capacidad de tomar elecciones en ausencia de los padres (Kalyanaraman et al., 2022).

Seguidamente Foster et al., (2022) refieren en la política y práctica de presencia familiar en las UCIP, se identificaron escasez de información de acceso público que permitiría el ingreso a las unidades y planificar su estadía adecuadamente, sin embargo la restricción de la presencia a uno o dos padres, la exclusión de hermanos y otros miembros de apoyo de un niño fue una desviación del enfoque centrado en la familia, esto demostraba un efecto negativo a nivel psicológico, la toma de decisiones y la adaptación al proceso de salud.

Siendo así la familia es un elemento único dentro de la sociedad, caracterizado principalmente por las interrelaciones acordadas entre sus miembros, en una circunstancia única dentro de su organización, disposición y funcionalidad, la misma que debe estar presente en la planificación del cuidado de sus seres queridos. Para Sampaio et al., (2021) el personal de enfermería juega un rol primordial en este escenario, brindando atención integral a la familia en todas las fases del desarrollo humano.

Por otra parte Amass et al., (2022) mediante estudios evidencia trastornos relacionados con el estrés postraumático de familiares de niños hospitalizados, han puesto a prueba los límites de las unidades de salud durante el inicio de la enfermedad, hospitales eliminaron las

visitas, estas medidas se relacionaron con la aparición de síntomas como la depresión y la ansiedad, se ha nombrado la familia del síndrome de cuidados post intensivos.

La preocupación y el estrés relacionados con este proceso, el estar lejos de su hogar, además las limitaciones de las visitas, conjuntamente con la falta de comunicación debido a las restricciones de seguridad en el hospital, adicionalmente las dificultades financieras dado a los costos relacionados con la hospitalización fueron circunstancias difíciles que enfrentaron durante este periodo prolongado. Se recalca que la familia es fundamental para el acompañamiento de su hijo enfermo y que, a su vez este obtenga una recuperación optima en el proceso de salud en el que se encuentra. Es fundamental que reciban apoyo emocional y práctico durante este tiempo difícil.

Durante el confinamiento Ding et al., (2022) resaltan el cambio de las prácticas de alimentación y las motivaciones para comprar alimentos que en medios de comunicación parecían escasos, los comportamientos dietéticos de los niños cambiaron. El impacto tuvo un complemento adicional en la vida de familias de pediátricos hospitalizados, lo cual aumentó el riesgo de problemas de sueño, malos hábitos alimentarios y síntomas de ansiedad, se considera vital identificar los factores de riesgo y luego implementar intervenciones precisas cuando sea necesario para la salud emocional.

Sin embargo Rubiños et al., (2022) mencionan que se implementaron medidas como el aislamiento social preventivo, en donde permanecían cerradas instituciones públicas educativas, disminuyendo la exposición de los infantes con contactos directos, razón por la cual, aumentaron las hospitalizaciones en las unidades críticas donde la incidencia de los casos provenían de la familia. Sin mencionar hogares donde la cantidad de integrantes familiares era aún mayor, por ende, esto aumentaba la incidencia de riesgo al contagio.

Al mismo tiempo Forner et al., (2021) exponen el impacto psicológico y las medidas de contención resultantes en particular de la cuarentena puede ser de gran alcance y tener efectos a largo plazo. Para las familias es innegable el impacto por el cierre de escuelas, cambios en las dinámicas y relaciones parentales, así como la necesidad de que los padres trabajen desde casa y cuiden a los menores simultáneamente. En estas circunstancias, han surgido nuevas preocupaciones, como la estabilidad financiera y el mantenimiento de la salud.

Para Ramos et al., (2021) sostienen que ninguna de las familias pudieron adaptarse positivamente a la situación actual, lo que provocó inseguridades que ocasionaron que se vea afectada su vida personal y social, siendo esta última la mayormente afectada debido al confinamiento que obligó a modificar hábitos frente a situaciones cotidianas de la vida diaria.

También Domínguez, Martín, Fernández, Carrascal y Díez (2021) determinaron que los padres descubren síntomas psicológicos en sus hijos producto del aislamiento, problemas relacionados con la conducta y emocionales, entre los más relevantes depresión y ansiedad, a su vez las madres poseen mayor protagonismo en el bienestar de los integrantes del hogar a diferencia de los padres, ya que estos se ven más afectados psicológicamente, mantienen tendencia a marcar los síntomas emocionales de los infantes.

4.3. Estrategias de afrontamiento y resiliencia evidenciadas en el actuar frente al paciente pediátrico con COVID 19 ingresados en unidades de cuidados intensivos

El término resiliencia para Álvarez (2020) es 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 esta época.

Se adoptaron medidas entre ellas restricción de visitas a pacientes hospitalizados, conjuntamente con la inadecuada información por parte del equipo sanitario y el colapso de

establecimientos de salud a nivel global, conllevaron a plantear medidas esenciales de afrontamiento para sobrellevar los diferentes obstáculos de este proceso de enfermedad, de tal manera, que el impacto emocional sea menor tanto en pacientes, familia y profesionales.

En esta situación se vulneraron lazos afectivos de los padres que mantenían a sus hijos ingresados en áreas críticas considerando 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, además se alentó a capacitar a la familia para incentivar a la participación en el cuidado de sus niños, mientras colaboran con el cuidado de la salud (Muniramán et al., 2020).

Por otro lado Roche et al., (2022) en un análisis sobre las lecciones y experiencias de los líderes clínicos a la respuesta de las unidades pediátricas durante la pandemia, el apoyo a todos los miembros de la fuerza laboral a través de la implementación de soluciones de bienestar y educación apropiadas, fue indispensable para mantener 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.

Para Hochendoner et al., (2022) sobre experiencias familiares y sugerencias sobre el cuidado de niños críticos, los cuales describieron una profunda afectación psicológica por el distanciamiento, además una relación terapéutica debilitada entre la familia y profesionales de salud, ante esta situación lo que conllevó a implementar videoconferencias con pacientes, parientes y equipo de salud para mejorar la comunicación e interacción.

De igual manera Duff, Curnen, Reed y Kranz (2021) escriben sobre tratar de involucrar a los padres de niños hospitalizados, se revisaron las normas de visitas para ayudar a frenar la propagación del virus, un pariente solo podía estar presente en un período de 24 horas, con

pocas excepciones, como la atención al final de la vida, ante la visita reducida de los cuidadores, se proporcionaron opciones de visita virtual, otorgando iPads con la finalidad de mantener el vínculo afectivo entre enfermeras, infantes y sus familias.

En un análisis Pereira et al., (2022) sobre las unidades pediátricas, las actividades de afrontamiento experimentadas fueron de suma importancia como el apoyo de recursos, 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 ofrecidas por los miembros de salud, los mismos que fueron clave para identificar problemas y el liderazgo fue esencial para resolverlos.

Las situaciones difíciles que acontecieron durante este periodo pusieron las aptitudes personales a prueba, para enfrentarse a la complejidad tanto del tratamiento y las medidas sociales, por otro lado los niños a su vez pueden ser particularmente resilientes y tener una recuperación rápida de 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 de sanitario es importante para garantizar una recuperación completa.

Adicional a esto la parte médica conjuntamente con sus capacidades profesionales juega un papel importante para asistir al paciente y familia durante esta experiencia de vida, no cabe duda que las actividades realizadas para afrontarlas fueron esenciales para mitigar este proceso y secuelas que pueden desencadenar en la salud mental.

Por ende Dos Santos et al., (2022) manifiestan que el trabajo del equipo de salud debe destacarse por el involucramiento de todos los profesionales en conjunto con administrativos y asistenciales, lo que se vuelve una parte fundamental para viabilizar cambios mediante la realización de parámetros y ejecutar acciones a nivel individual y familiar, para de esta manera desarrollar cambios efectivos en la atención del paciente.

De tal manera Çöp et al., (2022) opinan que los niños tienen algunos desafíos durante la internación debido a la separación del cuidador. La separación es uno de los traumas más severos que pueden experimentar porque puede afectar su autorregulación y resiliencia, la ansiedad y el insomnio eran los problemas más frecuentes, de tal manera que una de las estrategias adoptadas por un establecimiento pediátrico, fue la hospitalización sin separación de los cuidadores durante el aislamiento.

Se menciona que los eventos que ocurren durante la recepción de salud son factores influyentes en la recuperación de la misma, según Liu et al., (2021) la comodidad y el confort holístico durante la atención del paciente es una experiencia personalizada e integral que mejora el bienestar, es un resultado deseado inmediato que se logra cuando se experimentan el alivio y tranquilidad, es decir beneficios tanto físicos y psicoespirituales.

Para Toledo, Pérez y Cabrera (2022) el afrontamiento expresado por familias de pediátricos en unidades críticas, da cuenta de las alternativas psicológicas utilizadas frente a las circunstancias y riesgos que se presentaron ante la enfermedad. La flexibilidad a nivel hospitalario fue escasa ante los requerimientos de las familias, además los amigos fueron incluidos ante estas adversidades favoreciendo a la integración afectiva mediante llamadas telefónicas.

Sin embargo Gadagnoto, Carvalho, Dos Santos, Gomes y Goncalves (2022) expresan las consecuencias que se relacionan con el aislamiento social, la salud mental ha tenido impacto en todos los procesos epidemiológicos, es importante la evaluación de efectos positivos, que se obtienen de aislar a niños hospitalizados de sus familias. Como ejemplo de estrategias, en una encuesta realizada se reportó que más de la mitad mostraban preocupación de los sentimientos de sus seres queridos y fomentar su estado de resiliencia entre los mismos por el bien de su salud afectiva.

Por otra parte Gamboa, Becerra, López y Goicochea (2022) refieren que la nueva realidad ha expuesto la capacidad de adaptación del personal sanitario frente a situaciones de estrés, cabe indicar que para poder desarrollar esta habilidad es necesario afrontar adversidades mismas que ofrecerán las herramientas necesarias a los profesionales de la salud para poder desarrollar sus labores en área críticas, mejorando de esta manera sus niveles de resiliencia.

Adicionalmente O'Neill et al., (2022) manifiesta que las enfermeras no solo apreciaron el impacto de las restricciones de visitantes, sino también el efecto de las directivas para limitar el tiempo que pasan en las habitaciones de los niños hospitalizados. Además, la ansiedad ocasionada en las familias que enfrentan la necesidad de comunicarse, la tecnología jugó un papel importante en este periodo de adaptación, de la manera más oportuna con los padres involucrados en el cuidado del niño para consultas programadas por medio de video llamada.

5. CONCLUSIONES

Se ha determinado que todos los grupos etarios son susceptibles a padecer la enfermedad, pero en los niños predominaron las formas leves y asintomáticas, las manifestaciones graves tuvieron menor incidencia.

Para los profesionales de la salud las evidencias clínicas disponibles hasta ese momento eran insuficientes, adicionalmente el temor al nuevo virus y su alta contagiosidad, causaron estrés, sumándose a esto el cansancio y agotamiento físico debido al continuo uso de equipos biomédicos dificultando brindar los cuidados respectivos y en algunos casos retrasos en procedimientos de importancia.

Por otro lado, los efectos psicológicos debido al aislamiento y restricciones de visitas al paciente pediátrico son diversas iniciando por frustración, sentimientos de tristeza, miedo y preocupación, además el limitado acceso al servicio sanitario, conllevaron a quebrantar la salud mental de las familias, originando el síndrome pos cuidados intensivos.

Las adversidades presentadas en todo este proceso de salud fueron evidentes y poco manejables por la magnitud de la propagación viral, pero es importante destacar las fortalezas del equipo de salud al reaccionar de manera empática ante esta estresante situación y en el transcurso que la pandemia avanzaba se resaltaron actividades resilientes de los profesionales, familia y pacientes, agregamos a esto que los medios tecnológicos y la comunicación jugaron un papel importante para mantener los lazos afectivos.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acevedo, L., Piñeres, B., Niño, L., Mazillo, L., Ardila, I., Chacón, S., Jaramillo, J., Mulett, H., González, O., Zemanate, E., Izquierdo, L., Mejía, J., González, J., Giraldo, B., Gonzalez, C., Preciado, H., Orozco, R., Rojas J., Salazar, J.,...Fernández, J. (2021). *Mortality and clinical characteristics of multisystem inflammatory syndrome in children (MIS-C) associated with covid-19 in critically ill patients: an observational multicenter study (MISCO study)*. BMC Pediatrics, 21(1), 1–12. Recuperado de: <https://bit.ly/3KrWdJ7>
- Alcalá, P., Villalobos, E., Ramos, J., Rodríguez, R., Vázquez, M., Escosa, L., Montiano, J. y García, J. (2020). *Changes from COVID-19. A perspective from internal pediatric medicine*. Anales de Pediatría, 93(5), Recuperado de: <https://bit.ly/40Bwy6E>
- Álvarez, A. (2020). *Doctorandos en resiliencia ante la pandemia y las nuevas alternativas de aprendizaje*. Universidad y Sociedad, 12(4), 407–410. Recuperado de: <https://bit.ly/3xyM9af>
- Amass, T., Van, L., Hua, M., Ambler, M., Armstrong, P., Baldwin, M., Bernacki, R., Burhani M., Chiurco, J., Cooper, Z., Cruse, H., Csikesz, N., Engelberg, R., Fonseca, L., Halvorson, K., Hammer, R., Heywood, J., Hochendoner, S., Huang, J.,...Curtis, R. (2022). *Stress-Related Disorders of Family Members of Patients Admitted to the Intensive Care Unit with COVID-19*. JAMA Internal Medicine 80045, 624–633. Recuperado de: <https://bit.ly/40WUBwK>
- Arias, J., Villasís, M. y Miranda, M. (2016). *The research protocol III. Study population*. Revista Alergia Mexico, 63(2), 201–206. Recuperado de: <https://bit.ly/3vKvT51>
- Badue, M., Litvinov, N., Lima, S., Pasmanik, A., Bento, M., Brunow, W., Rodrigues, V., Toledo, T., de Souza, J., Vusberg, K., Lima, A., Mota, M., Watanabe, A., Sanson, C., Gavros, G., Nunes, G., Rodriguez, M., Rebello, J., Silva, C.,...Palmeira, J. (2020).

- Severe clinical spectrum with high mortality in pediatric patients with COVID-19 and multisystem inflammatory syndrome.* Clinics 1–7. Recuperado de: <https://bit.ly/41mhjzl>
- Batista, J., Neves, E., Pitombeira, M., Figueiredo, S., Campos, D. y Gomes, I. (2022). *Continuity of care for children with special healthcare needs during the COVID-19 pandemic.* Revista brasileira de enfermagem, 75(2), 1–8 Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34614106/>
- Belfer, J., Feld L., Jan, S., Fishbein, J., Young, J. y Barone, S. (2022). *The Effect of the COVID-19 Pandemic on Pediatric Physician Wellness: A Cross-Sectional Study.* International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(6), Recuperado de: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/6/3745>
- Bermúdez, L., Brezmes, M., Sanz, I., López, P., Villa, C. y Pino, A. (2020). *Impacto de la pandemia COVID-19 sobre la tasa de ingresos por infecciones respiratorias en Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos.* Medicina Intensiva, 46(5), Recuperado de: <https://bit.ly/3Ig8fTO>
- Canaza, F. (2021). *Education and post-pandemic: storms and challenges after covid-19.* Revista Conrado, 17, 430–438. Recuperado de: <https://bit.ly/3EuoQII>
- Cámaras, M., Mecham, C., Arreola, E. y Sinha, M. (2022). *Increase in the Number of Pediatric New-Onset Diabetes and Diabetic Ketoacidosis Cases During the COVID-19 Pandemic.* Endocrine Practice, 28(5), 479–485. Recuperado de: <https://bit.ly/3zqthuT>
- Camporesi, A., Abécasis, F., Torres, E., Zoia, E., Izzo, F., Ferrario, S. y Melloni, E. (2022). *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 1–7. Recuperado de: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2022.909210/full>
- Çöp, E., Akçay, E., Dinç, G., Goker, Z., Önal, T., Gülhan, B., Parlakay, A. y Üneri, Ö. (2022). *Psychiatric symptoms in children with COVID-19, mothers' psychological resilience*

- and related factors: pandemic hospital inpatient experiences.* Turkish Journal of Pediatrics 510–518. Recuperado de: <https://bit.ly/3M7PghF>
- Chun, D., Tan, K., Sieng, G., Ting, G., Lin, C., Fadzilah, N., Tan, S., Subramaniam, T., Zailanahuddin, N., Lim, H., Baharuddin, S., Lee, H., Baharuddin, S., Lee, Y. y Mohamad, A. (2022). *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, 1–9. Recuperado de: <https://bit.ly/3nJLDUX>
- De la Rosa, D., Adame, M., Luque, M., Jaramillo, C., Ortega, F., Reyna I., Guerrero, A., Ortega, S., Saldivar, S., Villa M., Nieto, J., Bonilla, S. y Jamaica, L. (2022). *Allowing access to parents/caregivers into COVID-19 hospitalization areas does not increase infections among health personnel in a pediatric hospital.* Frontiers in Pediatrics 1–10. Recuperado de: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2022.896083/full>
- Devrim, İ., Böncüoğlu, E., Kıymet, E., Şahinkaya, Ş., Çelebi, Y., Cem, E., Düzgöl, M., Arkan, K., Kara, A., Devrim, F., Ağin, H. y Bayram, N. (2022). *Comparison of the pediatric hospitalizations due to COVID-19 and H1N1pdm09 virus infections during the pandemic period.* Journal of Medical Virology, 94(5), 2055–2059. Recuperado de: <https://bit.ly/3GdcIGG>
- Ding, X., Liu, H., Wang, H., Song, Q., Su, W., Li, N., Liang, M., Guo, X., Qu, G., Ma, S., Qin, Q., Chen, M., Sun, L. y Sun, Y. (2022). *Impacto de la pandemia de COVID-19 en la vida familiar y salud emocional y conductual exacerbada entre niños en edad preescolar: un estudio longitudinal.* Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud, 22, 1–10. Recuperado de: <https://bit.ly/3ZgtaOh>
- dos Santos, M., da Costa, M., de Araujo, V., Chiavone, F., Andrade, F. y Santos, V. (2022). *Evaluación de la cultura de seguridad del paciente en la Atención Primaria de Salud.* Rev SOBECC, 376–386. Recuperado de: <https://bit.ly/40UBd3j>

- Dong, Y., Mo, X., Hu, Y., Qi, X., Jiang, F., Jiang, Z., Jiang, Z. y Tong, S. (2020). *Epidemiology of COVID-19 among children in China*. *Pediatrics*, 145(6). Recuperado de: <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0702>
- Domínguez, C., Martín, E., Fernández, B., Carrascal, E. y Diez, A. (2021). *Impacto emocional durante el confinamiento por COVID-19 en menores de hospital de día y en sus padres/cuidadores*. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 38(1), 11–19. Recuperado de: <https://bit.ly/3X9y1Pp>
- Duff, J., Curnen, K., Reed, A. y Kranz, C. (2021). *Engaging parents of hospitalized neonates during a pandemic*. *Journal of Neonatal Nursing*, 27(3), 185–187. Recuperado de: <https://bit.ly/3ZFu71s>
- Fahimzad, A., Sedighi, I., Pak, N., Khalili, M., Farahmand, Shokrollahi, R., Heydari, H., Movahedi, Z., Dashti, A., Cheraghali, F., Mirkarimi, M., Alisamir, M., Hashemian, H., Soltani, J., Hosseininassab, A., Hamed, A., Rezai, M., Sayyahfar, S., Kahbazi, M.,... Tavakoli, A. (2021). *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*, 5(4), 1–11. Recuperado de: <https://fem.tums.ac.ir/index.php/fem/article/view/747>
- Fornier, M., Castell, E., Castell, E., Quintero, J., Ariceta, G., Gran, F., Iglesias, I., Gisbert, L., Daigre, C., Ibañez, P., Delgado, M., Español, G., Parramon, G., Pont, T. y Ramos, J. (2021). *Impact of COVID-19 on families of pediatric solid organ transplant recipients*. *Journal of Pediatric Psychology*, 46(8), 927–938. Recuperado de: <https://bit.ly/3nIBojK>
- Foster, J., Lee, L., Seabrook, J., Ryan, M., Betts, L., Burgess, S., Slumkoski, C., Walls, M. y Garros, D. (2022). *Family presence in Canadian PICUs during the COVID-19*

- pandemic: a mixed-methods environmental scan of policy and practice*. CMAJ Open, 10(3), E622–E632. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35790228/>
- Gadagnoto, T., Carvalho, L., dos Santos, J., Gomes, F. y Goncalves, N. (2022). *Consecuencias emocionales de la pandemia de COVID-19 en adolescentes: desafíos para la salud pública*. Revista da Escola de Enfermagem da USP 1–9. Recuperado de: <https://bit.ly/3Uj6PxD>
- Gamboa, L., Becerra, K., Lopez, Y. y Goicochea, E. (2022). *Resilience level in health personnel facing the Covid-19 pandemic*. Revista del Cuerpo Medico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, 15(1), 42–45. Recuperado de: <https://bit.ly/3K7WT56>
- Garazzino, S., Vecchio, A., Pierantoni, L., Ippolita, F., Carducci, F., Marchetti, F., Meini, A., Castañola, E., Vergine, G., Dona, D., Bosis, S., Dodi, I., Venturini, E., Felici, E., Giaccherio, R., Denina, M., Pierri, L., Nicolini, G., Montagnani, C.,...Castelli, G. (2021). *Epidemiology, Clinical Features and Prognostic Factors of Pediatric SARS-CoV-2 Infection: Results From an Italian Multicenter Study*. Frontiers in Pediatrics 1–10. Recuperado de: <https://bit.ly/40UJdkR>
- Góes, F., da Silva, A., Dos Santos, A., Pereira, F., da Silva, L., Goulart, M. y Carvalho, M. (2020). *Challenges faced by pediatric nursing workers in the face of the covid-19 pandemic*. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 28, 1–9. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32901774/>
- Haleemunnissa, S., Didel, S., Swami, M., Singh, K. y Vyas, V. (2021). *Children and COVID19: Understanding impact on the growth trajectory of an evolving generation*. Children and Youth Services Review, 120. Recuperado de: <https://bit.ly/3zrzEOw>
- Heilbronner, C., Berteloot, L., Tremolieres, P., Dupic, L., de Saint, L., Lesage, F., Odièvre, H., de Marcellus, C., Fourgeaud, J., de Montalembert, M., Grimaud, M., Moulin, F.,

- Renolleau, S., Allali, S. y Oualha, M. (2020). *Patients with sickle cell disease and suspected COVID-19 in a paediatric intensive care unit*. *British Journal of Haematology*, 190(1), e21–e24. Recuperado de: <https://bit.ly/3M7G0dD>
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta*. In *Metodología de la investigación*. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Recuperado de: <https://bit.ly/3GIXXvK>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista L. (2014). *Metodología de la Investigación*. In *Metodología de la Investigación*. Recuperado de: <https://doi.org/10.17993/ingytec.2018.46>
- Hochendoner, S., Amass, T., Curtis, R., Witt, P., Weng, X., Toyobo, O., Lipnick, D., Armstrong, P., Cruse, M., Rea, O. y Van Scoy, L. (2022). *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*, 19(4), 614–624. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34436977/>
- Horwood, C., Haskins, L., Luthuli, S. y McKerrow, N. (2019). *Communication between mothers and health workers is important for quality of newborn care: A qualitative study in neonatal units in district hospitals in South Africa*. *BMC Pediatrics*, 19(1), 1–13. Recuperado de: <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1874-z>
- Kahn, R., Berg, S., Berntson, L., Berthold, E., Brodin, P., Bäckström, F., Compagno, M., Fasth, A., Lingman, J., Horne, A., Hätting, J., Król, P., Kukka, A., Mossberg, M., Månsson, B., Nordenhäll, C., Idring, S., Khammari, F., Palmblad, K.,...Altman, M. (2022). *Population-based study of multisystem inflammatory syndrome associated with COVID-19 found that 36% of children had persistent symptoms*. *Acta Paediatrica, International Journal of Paediatrics*, 111(2), 354–362. Recuperado de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.16191>

- Kalaja, R. y Krasniqi, M. (2022). *Patient satisfaction with quality of care in public hospitals in Albania*. *Frontiers in Public Health*, 10(1). Recuperado de: <https://bit.ly/3Z6Suou>
- Kalyanaraman, M., Sankar, A., Timpo, E., McQueen, D., Morparia, K., Bergel, M. y Rosenblatt, J. (2022). *Posttraumatic Stress among Pediatric Critical Care Physicians in the United States in Association with Coronavirus Disease 2019 Patient Care Experiences*. *Journal of Intensive Care Medicine*, 37(4), 510–517. Recuperado de: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/08850666211059385>
- Kanthimathinathan, H., Buckley, H., Davis, P., Feltbower, R., Lamming, C., Norman, L., Palmer, L., Peters, M., Plunkett, A., Ramnarayan, P., Scholefield, B. y Draper, E. (2021). *In the eye of the storm: impact of COVID-19 pandemic on admission patterns to paediatric intensive care units in the UK and Eire*. *Critical Care*, 25(1), 1–9. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34789305/>
- Lang, S., Gajjar, A., Tucker, A., Storm, P., Rahman, R., Madsen, P., O'Brien, A., Chiotos, K., Kilbaugh, T. y Huh, J. (2022). *Urgent Neurosurgical Interventions in the COVID-19–Positive Pediatric Population*. *World Neurosurgery*, 158, e196–e205. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878875021016673?via%3Dihub>
- Liu, B., Liu, S., Zheng, T., Wang, Y., Cao, B., Wang, Z., Yu, L., Zhang, N., Zhao, B., Lu, D., Chen, L., Ma, T., Zhong, Y. y He, S. (2021). *Development and validation of the Chinese surgical inpatient satisfaction and comfort questionnaire*. *Medicine (United States)*, 100(52). Recuperado de: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000028363>
- López, E., Camacho, G., Brizuela, M., Dávalos, D., Torres, J., Ulloa, R., López, P., Debbag, R., Pérez, P., Patiño, J., Norero, X., Mariño, C., Luengas, M., Ensinck, G., Daza, C., Luciani, K., Quintana, P., Rodríguez, M., Rodríguez, J.,... Asturias, E. (2022). *Factors Associated With Hospitalization or Intensive Care Admission in Children With COVID-*

- 19 in Latin America*. *Frontiers in Pediatrics*, 10(April), 1–13. Recuperado de: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2022.868297/full>
- Merino, D. y Díaz, C. (2021). *Prevention and treatment of COVID-19 in the pediatric population from the family and community perspective*. *Enfermería Clínica*, 31, S29–S34. Recuperado de: <https://bit.ly/3lWtsev>
- Merino, A. (2013). *Cómo escribir documentos científicos. Artículo de revisión*. *Salud En Tabasco*, 19(3), 90–94. Recuperado de: <http://salud.tabasco.gob.mx/content/revista-salud-en-tabasco>
- Muniraman, H., Ali, M., Cawley, P., Hillyer, J., Heathcote, A., Ponnusamy, V., Coleman, Z., Hammonds, K., Raiyani, C., Gait-Carr, E., Myers, S., Hunt, K., Govande, V., Jain, A., Clark, R., Doherty, C., Raju, V. y Clarke, P. (2020). *Parental perceptions of the impact of neonatal unit visitation policies during COVID-19 pandemic*. *BMJ Paediatrics Open*, 4(1), 1–8. Recuperado de: <https://bmjpaedsopen.bmj.com/content/4/1/e000899>
- O'Neill, J., Devsam, B., Kinney, S., Hawley, M., Richards, S. y Newall, F. (2022). *Exploring the impact of the COVID-19 environment on nursing delivery of family-centred care in a paediatric hospital*. *Journal of Advanced Nursing*, 320–331. Recuperado de: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jan.15469>
- Olivo, R., Garcia, M., Arias, V., y Viteri, J. (2022). *Covid-19 epidemiology in pediatric patients from Ecuador*. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 41, 8–12. Recuperado de: <https://zenodo.org/record/6370060#.ZCpaR3a202w>
- Pereira, M., Akinkugbe, O., Buckley, L., Gilfoyle, E., Ibrahim, S., McCradden, M., Somerton, S. y Dryden, K. (2022). *Up to the Challenge: Adapting Pediatric Intensive Care During a Global Pandemic*. *Frontiers in Pediatrics*, 10(July), 1–10. Recuperado de: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2022.910018/full>

- Prata, A., Lima, F., Santos, R., Lanziotti, V., Castro, R., de Souza, D., Raymundo, C., de Oliveira, F., de Lima, L., Tonial, C., Colleti, J., Bellinat, A., Lorenzo, B., Zeitel, R., Pulcheri, L., Costa, F., La Torre, F., Figueiredo, E., Silva, T. y Magalhães, M. (2020). *Pediatric patients with COVID-19 admitted to intensive care units in Brazil: a prospective multicenter study*. *Jornal de Pediatria*, 96(5), 582–592. Recuperado de: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021755720301923?via%3Dihub>
- Ramos, A., Lora, M., Rodríguez, J., Hernández, J., Fernández, H. y Cabrejo, J. (2021). *Impacto de la COVID-19 en el estilo de vida materno y vínculo de apego madre-recién nacido*. *Horizonte Médico (Lima)*, 21(2), e1354. Recuperado de: <https://bit.ly/3WUOhny>
- Rizo, E., Padilla, J. y Tantaleán, A. (2020). *Demanda hospitalaria pediátrica en tiempos de COVID-19*. *Acta Medica Peruana*, 37(3), 376. Recuperado de: <https://bit.ly/3vJO4HT>
- Roche, E., Lim, C., Sayma, M., Navaratnam, A., Davis, P., Ramnarayan, P., Fraser, J. y Simon, K. (2022). *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*, 107(3), e6. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34417188/>
- Rubiños, M., Ruvinsky, S., González, C., Landry, L., Rino, P. y Palladino, M. (2022). *Experience in pediatric patients with COVID-19 during the first pandemic wave*. *Medicina*, 82(3), 332–337. Recuperado de: <https://bit.ly/3lGCvPY>
- Sampaio, A., de Lima, L., Schwartz, E., Heckler, H., Calvetti, A., da Paz, V. y Lise, F. (2021). *Nurses' attitudes in family care in the context of primary health care*. *Revista de Enfermagem Referencia*, 5(8), 1–8. Recuperado de: <https://doi.org/10.12707/RV21030>
- Solórzano, F., Miranda, A., Márquez, H. y Klünder, M. (2022). *Survival analysis and mortality predictors of COVID-19 in a pediatric cohort in Mexico*. *Frontiers in Public Health*, 10, 969251. Recuperado de: <https://bit.ly/3Ksm040>

- Schuster, J., Halasa, N., Nakamura, M., Levy, E., Fitzgerald, J., Newhams, M., Staat, M., Hobbs, C., Feldstein, L., Jackson, A., Mack, E., Walker, T., Maddux, A., Spinella, P., Loftis, L., Rowan, M., Bembea, M., Mclaughlin, E., Hall, M.,...Randolph, A. (2022). *A Description of COVID-19-Directed Therapy in Children Admitted to US Intensive Care Units 2020* Pediatric Infectious Diseases Society, 11(5), 191–198. Recuperado de: <https://academic.oup.com/jpids/article/11/5/191/6505229?login=false>
- Taffarel, P., Barón, F., Rodríguez, A., Widmer, J. y Meregalli, C. (2021). *Multisystem inflammatory syndrome in children related to COVID-19: An update regarding the presentation of two critically ill patients*. Archivos Argentinos de Pediatría, 119(1), 26–35. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33458987/>
- Tasayco, J., Domínguez, J., Morales, W., Moreno, L. y Zorrilla, D. (2020). *Características clínicas de infección de niños con enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) admitida en la unidad de cuidados intensivos pediátricos del Hospital Emergencia Villa El Salvador - Lima, Perú*. Revista de Medicina Intensiva y Cuidados Críticos, 13(2), 80–87. Recuperado de: <https://bit.ly/3GqKDLr>
- Toledo, M., Pérez, A. y Cabrera, I. (2022). *Consecuencias psicológicas y recursos psicosociales de afrontamiento en niños y adolescentes convalecientes a la* *Psychological consequences and psychosocial coping resources in children and adolescents convalescing from COVID-19*. Electrónica Medicentro26(4). Recuperado de: <https://bit.ly/3CuM61Y>
- Urretavizcaya, M., Moreno, L., Castilla, J., García, M., Belza, A. y Herranz, M. (2021). *Epidemiología de la infección SARS-CoV-2 en Navarra (España)*. Pediatr. Aten. Prim, 23(89), 53–61. Recuperado de: <https://bit.ly/3IuVTcj>

Veiga, J., De la Fuente, E. y Zimmermann, M. (2010). *Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño*. Medicina y Seguridad Del Trabajo, 54(210), 81–88. Recuperado de: <https://bit.ly/3GOafTW>

Wu, J., Wang, C., Lu, F., Huang, S., Liu, Y., Lu, C., Chang, L. y Wu, E. (2022). *The impact of the coronavirus disease 2019 epidemic and national public restrictions on Pediatric Intensive Care Units in Taiwan*. Journal of the Formosan Medical Association. Recuperado de: <https://bit.ly/42YT1Mw>