

**SIMPOSIO INTERNACIONAL
“DESARROLLO HUMANO, EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL”
PSICOLOGÍA Y DESARROLLO HUMANO
COVID-19. IMPACTOS Y AFRONTAMIENTO**

**AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES
VILLA CLAREÑOS CONVALECIENTES AL PRIMER REBROTE DE LA COVID-19
PSYCHOLOGICAL COPING OF VILLA CLARA CHILDREN AND ADOLESCENT'S
CONVALESCENTS FROM THE FIRST OUTBREAK OF COVID-19**

Dr. C. Miguel Angel Toledo Méndez¹

Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Santa Clara, Cuba

Dr. C. Isaac Iran Cabrera Ruiz²

Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Santa Clara, Cuba

Dra. Addys Pérez Fernández³

Hospital Pediátrico José Luis Miranda de Villa Clara. Santa Clara, Cuba

RESUMEN

Introducción: Para los niños y los adolescentes enfermar de COVID-19 constituye un acontecimiento potencialmente psicopatógeno.

Objetivo: Develar la configuración subjetiva del afrontamiento psicológico de niños y adolescentes villaclareños convalécientes al primer rebrote de la COVID-19.

Métodos: La investigación adoptó un enfoque cualitativo constructivo interpretativo. Se seleccionaron 25 niños y adolescentes convalécientes a la COVID-19 en el período abril-julio de 2020, ciudadanos cubanos, residentes en la provincia de Villa Clara, cuyos familiares dieron el consentimiento informado. Los instrumentos empleados para la obtención de la información fueron la composición, la técnica tres deseos, tres miedos y tres molestias, la entrevista semiestructurada, el test de funcionamiento familiar FF-SIL, la historia social psiquiátrica y el examen psiquiátrico.

¹ Licenciado en Psicología, Máster en Ciencias de la Educación, Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular de la Facultad de Medicina de la Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. <https://orcid.org/0000-0002-9684-4501>. miguelatm@infomed.sld.cu

² Licenciado en Psicología, Máster en Ciencias de la Educación, Doctor en Ciencias Pedagógicas. Profesor Titular de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. <https://orcid.org/0000-0001-9354-539X>. isaacicr@nauta.cu

³ Doctora en Medicina, Especialista de Primer Grado en Psiquiatría Infantil. Profesora Asistente. Jefa del Grupo Provincial de Psiquiatría Infantil. <https://orcid.org/0000-0003-1959-1026>. addyspf@infomed.sld.cu

Resultados: El afrontamiento psicológico de niños y adolescentes convalecientes a la COVID-19 se caracterizó por el predominio de signos y síntomas de ansiedad, miedo y tristeza. El principal contenido de las necesidades hace referencia a la preservación de la salud; el temor más sentido es la preocupación a secuelas, enfermarse o morir ellos mismos o sus familiares; mientras las relaciones con los adultos constituyen la fuente más reconocida de malestar. Fueron diagnosticados 12 niños y adolescentes con patologías psiquiátricas.

Conclusiones: Los resultados evidencian que hay impacto psicológico en los sujetos de todos los grupos etarios. El grupo más dañado psicológicamente por el acontecimiento de haber enfermado de la COVID-19 es el de los niños preescolares y escolares. Las patologías psiquiátricas diagnosticadas se incluyeron dentro de las entidades de los trastornos de ansiedad y los trastornos de adaptación.

Palabras Clave: Afrontamiento psicológico; niños y adolescentes; COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: For children and adolescents, becoming ill with COVID-19 constitutes a potentially psychopathogenic event.

Objective: The objective of the present study is to unvell the subjective configuration of psychological coping of Villa Clara children and adolescents convalescents from the first regrowth of COVID-19.

Methods: The research adopted an interpretative constructive qualitative approach. Were selected 25 children and adolescents convalescents to COVID-19 in the period April-July 2020, Cuban citizens residing in the province of Villa Clara, whose relatives gave informed consent. The instrument used to obtain the information were the composition, the three wishes, three fears and three discomfort technique, the semi-structured interview, the FF-SIL family functioning test, the psychiatric social history and the psychiatric examination.

Results: The psychological coping of children and adolescents convalescents at the COVID-19 it was characterized by the predominance of signs and symptoms of anxiety, fear and sadness. The main content of the needs refers to the preservation of health; the most commonly felt fear is concern about sequelae, getting sick or dying themselves or their family members; the more relationships with adults constitute the most recognized source of distress. Were diagnosed 12 children and adolescents with psychiatric pathologies.

Conclusions: The results show that there is a psychological impact on subjects of all age groups. The group most psychologically damaged by the event of having become ill COVID-19 is that of preschool and school children. The psychiatric pathologies diagnosed were included in anxiety disorders and adjustment disorders.

Keywords: Psychological coping; children and adolescents; COVID-19.

INTRODUCCIÓN

Enfermarse de COVID-19 para los niños y los adolescentes constituye un acontecimiento potencialmente psicopatógeno, que los enfrenta a la pandemia como situación de gran estrés a demandas y tensiones ante el ingreso hospitalario y la intervención médica (Cabrera, Toledo, & Pérez, 2021).

La pandemia es un hecho negativo, extremo, inusual, que tiene efectos psicosociales y se asocia con la amenaza para la vida. La enfermedad supone peligro para la vida propia y familiar, contiene la posibilidad de la pérdida, vivir en una realidad de aislamiento, cuarentena, desestructuración de rutinas, todo lo cual tiene consecuencias psicológicas. Los niños y los adolescentes constituyen una población vulnerable al impacto psicológico que desencadena la misma, ya que son especialmente sensibles a los cambios en sus rutinas y hábitos de vida, a los que suelen reaccionar con desajustes emocionales y de conducta (García, Castellanos, Pérez & Álvarez, 2021).

Afrontar el proceso de enfermar de la COVID-19 es una experiencia de subjetivación de tensiones y contradicciones que tensan los recursos psicosociales de cada sujeto involucrado y lo movilizan en la dirección de producir alternativas para el manejo o control de la experiencia. La enfermedad es registrada por los niños y los adolescentes en producciones simbólicas emocionales que, como experiencia de vida, integran lo histórico y lo contextual en una configuración subjetiva que da cuenta del proceso de afrontamiento que transcurre en la tensa integración entre las configuraciones subjetivas ya constituidas y las que se encuentran en desarrollo en el curso de su acción. Ello genera una multiplicidad de efectos colaterales que se asocian a nuevas producciones de sentido subjetivo (Pavas & Díaz, 2019).

Los niños y los adolescentes que viven la experiencia de enfermar de la COVID-19 producen sentidos subjetivos diferenciados a partir de las configuraciones que se desarrollan en las historias de vida particulares, las cuales convergen como formas sociales de comprensión de lo que les

sucede. Estas contienen las formas subjetivas de expresión de la enfermedad y su correspondiente atención, con evidencias sobre aspectos desconocidos que devienen retos para los nuevos contextos y que exigen la promoción de factores de resiliencia y la anticipación de posibles mecanismos patológicos, así como el empoderamiento a las familias, las comunidades y las escuelas, para el manejo de síntomas que pueden ser reversibles con una adecuada intervención psicosocial.

La necesidad de atención a esta población condujo a la realización del presente estudio, cuyo objetivo es develar la configuración subjetiva del afrontamiento psicológico de niños y adolescentes villaclareños convalecientes al primer rebrote de la COVID-19.

METODOLOGÍA

Selección de la muestra

La investigación adoptó un enfoque cualitativo constructivo interpretativo (González-Rey, 2016). Se realizó un estudio de casos múltiples que siguió un muestreo no probabilístico a partir de una estrategia de casos-tipo por conveniencia y disponibilidad (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018).

De este modo fueron estudiados como muestra 25 niños y adolescentes convalecientes a la COVID-19 en el período abril-julio de 2020, ciudadanos cubanos, residentes en la provincia de Villa Clara, cuyos familiares dieron el consentimiento informado para participar en el estudio; de ellos 10 del sexo masculino y 15 del sexo femenino. Por grupos etarios se incluyeron 4 niños varones que oscilan entre 5 meses y 3 años de edad (2 lactantes y 2 infantes de edad temprana), 1 niña de la etapa preescolar, 7 niños escolares (4 de ellos varones) y 13 adolescentes (11 del sexo femenino).

Instrumentos aplicados

Los instrumentos se aplicaron después del alta epidemiológica en las áreas de salud. Se emplearon para la obtención de la información la composición (González-Rey, 2016), la técnica tres deseos, tres miedos y tres molestias (García, Castellanos, Pérez & Álvarez, 2021), la entrevista semiestructurada (García, Castellanos, Pérez & Álvarez, 2021), el test de funcionamiento familiar FF-SIL (García, Castellanos, Pérez & Álvarez, 2021), la historia social psiquiátrica y el examen psiquiátrico (González- Menéndez & Sandoval-Ferrer, 2019).

En los niños entre 5 meses y 3 años se aplicó, al cuidador principal, la historia social psiquiátrica y el test de funcionamiento familiar FF-SIL.

A los niños desde 5 hasta 11 años se les aplicó la técnica tres deseos, tres miedos y tres molestias y el examen psiquiátrico. A su cuidador principal se le aplicó la historia social psiquiátrica, la entrevista semiestructurada y el test de funcionamiento familiar FF-SIL.

A los adolescentes se les aplicó la técnica tres deseos, tres miedos y tres molestias, la composición y el examen psiquiátrico. Al cuidador principal se le aplicó la historia social psiquiátrica y el test de funcionamiento familiar FF-SIL.

Análisis y procesamiento de los datos

Los datos se procesaron con la herramienta AtlasTi (Fernández-Sola, Granero-Molina, Hernández-Padilla, 2020). Se procedió a un proceso sistemático y multinivel de categorización, donde se organizaron y clasificaron las unidades obtenidas sobre la base de su sentido subjetivo en un sistema de categorías a través de una lógica configuracional.

Se partió de una codificación descriptiva para delimitar el contenido configuracional, aplicándose en un segundo momento técnicas como la comparación constante de códigos, el análisis de la frecuencia de aparición, la co-ocurrencia de códigos, el orden medio de evocación y la frecuencia media; lo cual permitió trascender hacia contenidos centrales y organizadores de la subjetividad. El análisis está atravesado por constantes procesos constructivo interpretativos en el tránsito por los diferentes niveles categoriales.

La configuración subjetiva de los niños y adolescentes que enfermaron de la COVID-19 en Villa Clara fue construida a través un modelo teórico comprensivo que integra cinco núcleos de sentido y sus respectivos indicadores. Este organiza la experiencia de la enfermedad y explica el posicionamiento en relación a la salud con énfasis en los signos y síntomas clínico psicológicos, las experiencias asociadas a las acciones de salud y el alta clínica, los recursos psicosociales de afrontamiento, las necesidades, temores y malestares, y las características sociopsicológicas de las familias.

DESARROLLO

Hallazgos clínico psicológicos en los niños y adolescentes estudiados

Las funciones afectiva, conativa y de relación, fueron las más afectadas. Aunque un niño y un adolescente tuvieron alteraciones discretas en la atención y la memoria ninguno llega a

desorganizarse totalmente a nivel de los procesos cognitivos. El grupo etario de 5-11 años de edad y los adolescentes están afectados emocionalmente de forma similar, pero los niños tienen una mayor afectación de las funciones conativa y de síntesis o integración (Figura 1).

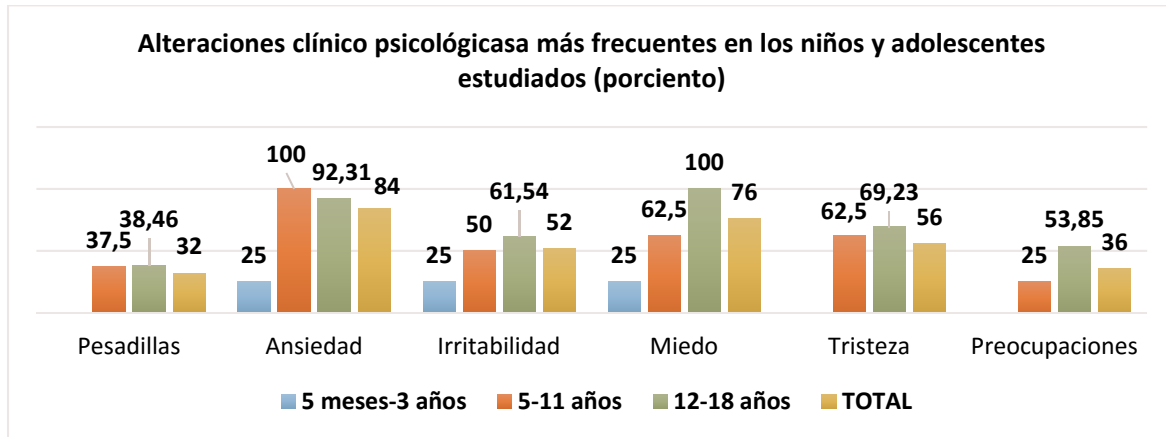


Fig.1. Síntomas clínico psicológicas más frecuentes en niños y adolescentes. Elaboración de los autores, 2021.

Ansiedad, miedo, irritabilidad, exceso de apego al cuidador principal, hipercinesia e insomnio, fueron las alteraciones clínico psicológicas que se expresaron en todos los niños y los adolescentes. Predomina, por el número de sujetos que los vivenció, la triada ansiedad, miedo e irritabilidad.

Atendiendo a la frecuencia de expresión, en los niños y los adolescentes predominan –en ese orden– las alteraciones clínico psicológicas de ansiedad, miedo, tristeza, irritabilidad, preocupación y pesadillas.

Aunque la ansiedad, el miedo y la tristeza son los síntomas clínico psicológicos más sentidos, su orden de prevalencia es diferente entre los niños y los adolescentes. En los niños en edades entre 5-11 años el síntoma que más se vivenció fue la ansiedad, seguido de la tristeza y el miedo; mientras en los adolescentes el más sentido fue el miedo, seguido de la ansiedad y la tristeza.

Los recursos psicosociales de afrontamiento se expresaron por 10 adolescentes y se codificaron en 22 ocasiones a través del afrontamiento resiliente y del apoyo social percibido. Es un núcleo que organiza los sentidos subjetivos con respecto a los recursos movilizados por los adolescentes durante la hospitalización y las redes de apoyo social (Figura 2).

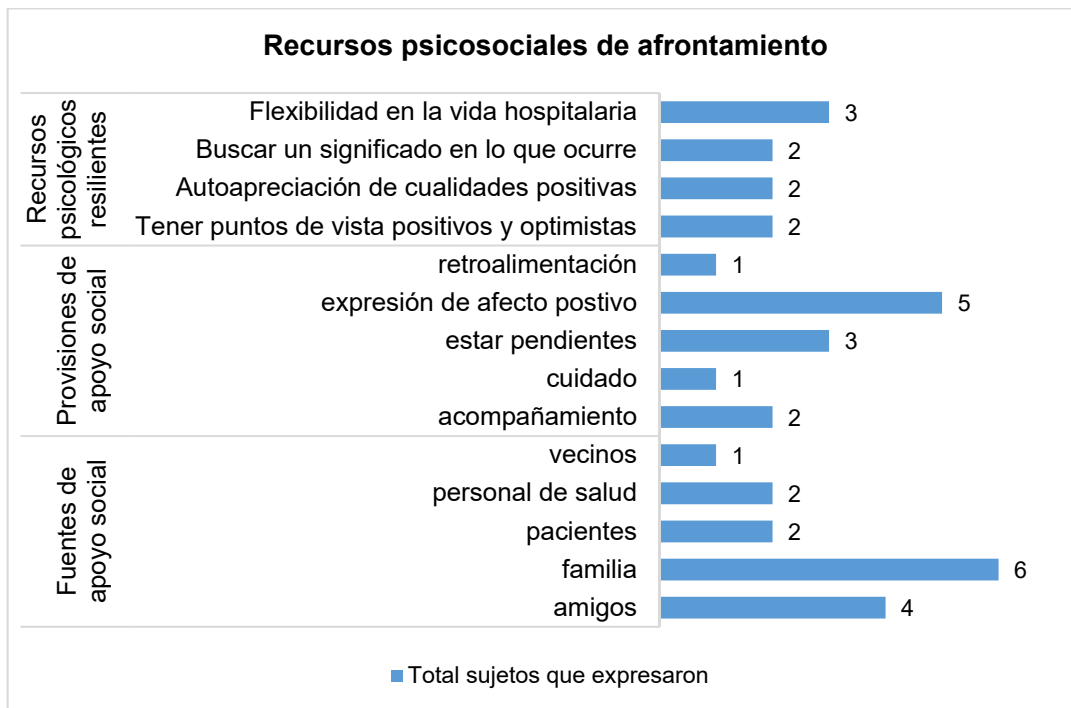


Fig. 2. Recursos psicosociales de afrontamiento. Elaboración de los autores, 2021.

El afrontamiento resiliente se expresó por 4 adolescentes y los recursos utilizados fueron la flexibilidad ante la vida hospitalaria, la búsqueda de significados ante la situación de enfermedad, la autoapreciación de cualidades positivas y la elaboración de puntos de vista positivos y optimistas.

El apoyo social fue esencialmente de tipo emocional y se percibió por 8 adolescentes. Las principales provisiones fueron el afecto positivo, la preocupación de familiares y amigos y el acompañamiento. Se expresó a través de las relaciones íntimas y de confianza (la familia) y la red social (amigos, vecinos, pacientes). La familia constituyó la principal fuente de apoyo, lo cual evidencia que este nivel de integración social es la institución que se percibe de forma personal y se siente como más íntima, siendo fuente de apoyo incondicional.

Fueron los adolescentes los que afrontaron con menor daño psicológico la situación de la enfermedad. Este es un grupo etario con un nivel superior de desarrollo de la subjetividad con respecto a los niños, lo cual les permitió el empleo de recursos resilientes y la identificación del apoyo como recurso en el afrontamiento psicológico. En los niños no se pudo identificar la concientización en el afrontamiento psicológico del uso de estrategias resilientes o el reconocimiento del apoyo social por ninguna de las fuentes.

Necesidades, temores y malestares

El principal contenido de las necesidades de los niños y los adolescentes hace referencia a la preservación de la salud, el cual enfatiza en la salud personal y familiar, el fin de la pandemia y en vacunarse. Le siguen en orden de importancia para los adolescentes, el logro de sus proyectos personales vinculados a la carrera universitaria; mientras para los niños de 5-11 años, es la recuperación de las rutinas como el juego, a lo que se une el deseo de comienzo del curso escolar. En los adolescentes esta necesidad se expresó a través del uso del tiempo libre (Figura 3).

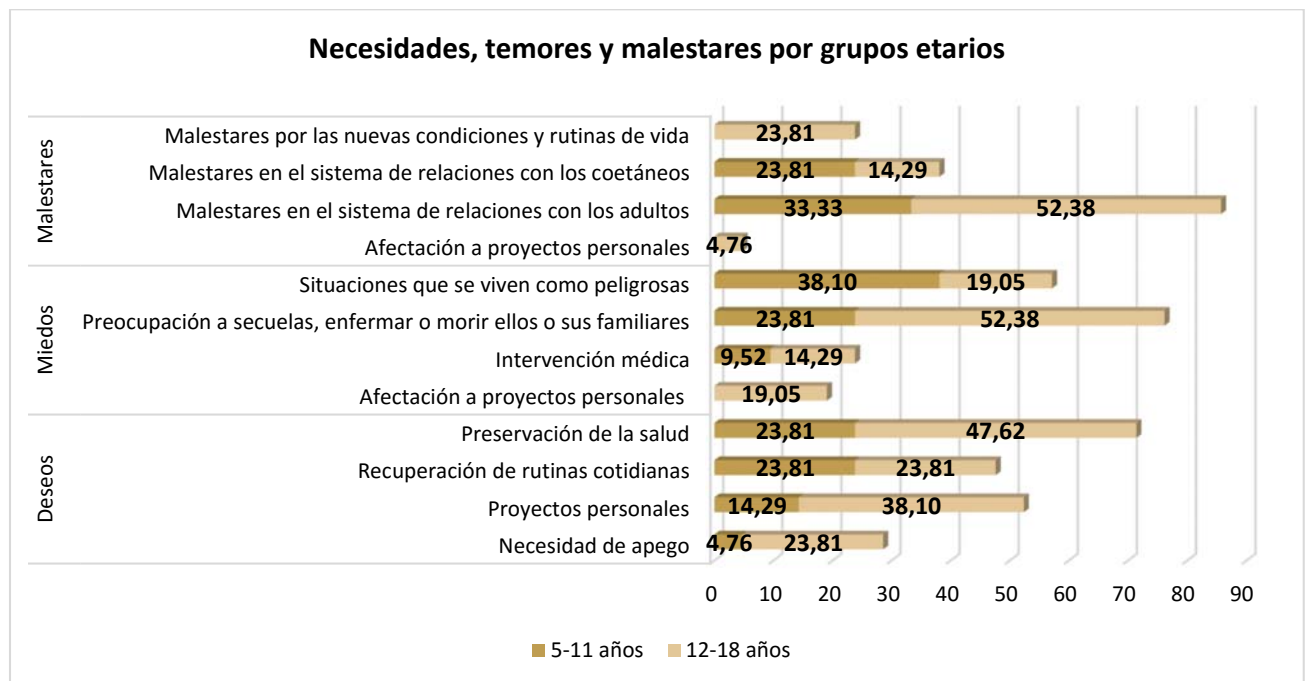


Fig. 3. Deseos, miedos y molestias según grupos etarios (en porcentaje). Elaboración de los autores, 2021.

El temor más sentido es la preocupación a secuelas, enfermar o morir ellos mismos o sus familiares, seguido del miedo a situaciones que se viven como peligrosas, en particular a los animales y la oscuridad y permanecer fuera de la casa o separados de las personas de mayor apego. Los adolescentes tienen temor a que sean afectados sus proyectos personales.

Las relaciones con los adultos son la fuente más reconocida de malestar tanto en los niños como en los adolescentes, lo que revela las tensiones que acompañan el proceso de rehabilitación y confinamiento en casa; asimismo las relaciones con otros niños y adolescentes constituyen también una importante fuente de malestar.

Familia: tipología, funcionalidad y actividad de cuidado

Los niños y adolescentes provienen fundamentalmente de familias nucleares (32%), ensambladas (28%) y extensas (28%). Por grupos etarios los niños viven en familias extensas y los adolescentes en familias nucleares o ensambladas.

Aunque en los reportes de ingresos en las investigaciones sociales las personas suelen reportar cifras inferiores, tomando como referencia el salario medio del país (ONEI, 2019) y considerando las condiciones de las viviendas, es posible plantear que el 61% de las familias rebasa los ingresos medios de la población; por lo que podrían ubicarse en capas medias de la estructura social. A ello se une que 22 de las viviendas (88%) tienen buenas condiciones, 24 de los niños y adolescentes (96%) tiene cama independiente, de ellos 13 con cuartos independientes (52%).

El funcionamiento familiar, como dinámica de las relaciones internas a partir de la percepción de uno de sus miembros, evidenció dificultades en 14 de las 25 familias de los niños y adolescentes; de ellas 10 familias se perciben disfuncionales (40%). Todas las familias de los niños de 5 meses-3 años se percibieron como disfuncionales o moderadamente funcionales. Asimismo, se percibieron más familias de los niños entre 5-11 años de edad (50%) como disfuncionales que las familias de los adolescentes (30,77%).

Con respecto a la tipología, las familias extensas compuestas y monoparentales se perciben en todos los casos como disfuncionales. Las familias extensas o consanguíneas se perciben disfuncionales (42,86%) o moderadamente funcionales (42,86%), mientras las familias ensambladas (57,14) y nucleares (75%) son –en un mayor número– funcionales. Solo en el caso del grupo etario de los adolescentes se identificaron familias nucleares disfuncionales.

Las dificultades en la comunicación se expresaron en 13 familias (52%), como elemento que condiciona el ajuste de estas al medio social y el bienestar subjetivo de sus integrantes, seguido de la adaptabilidad (7 familias, 28%) y la armonía (6 familias, 24%); las cuales expresan limitaciones para cambiar su funcionamiento ante la situación de la enfermedad y las contradicciones en torno a los intereses y las necesidades individuales que expresaron los niños y los adolescentes como malestares de su cotidianidad.

En las familias de los niños entre 5 meses-3 años de edad, aunque predominan las dificultades de comunicación (75%), se perciben de forma similar dificultades en la adaptabilidad, la armonía, la permeabilidad y el cumplimiento de roles (50%). En las familias de los niños entre 5-11 años, las percepciones consensan las principales dificultades en la comunicación (50%) y la adaptabilidad

(50%), mientras en las familias de los adolescentes las principales dificultades convergen en torno a la comunicación (46,15%).

El problema de cohesión (12%) es la dificultad que menos se percibe afectando la dinámica del funcionamiento familiar, lo cual expresa la unión física y emocional que ha prevalecido en el enfrentamiento de la familia a la pandemia y a la situación concreta de enfermar (Figura 4).

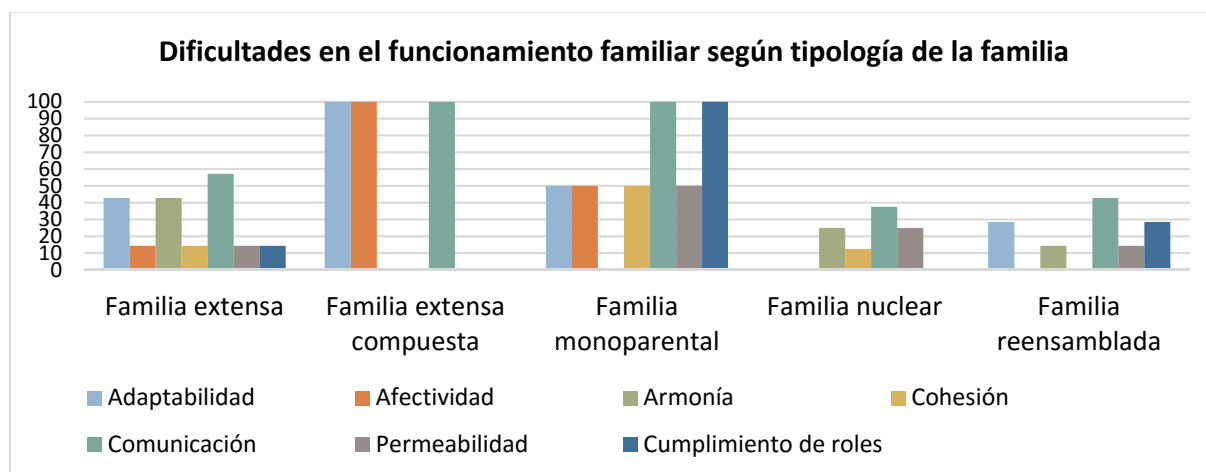


Fig. 4. Dificultades en el funcionamiento familiar (porcientos según tipología de la familia).

Elaboración de los autores, 2021.

Las cuidadoras principales son mujeres que refieren sentirse bien como estado de salud (14, el 63%), mientras el malestar más recurrente expresado fue de contenido psicológico (7, el 30,43%). Dedican al cuidado del niño o el adolescente todo el día (16, el 64%) o después de la jornada laboral (9, el 36%). Con ellos ven la televisión, juegan o realizan actividades domésticas. Son madres que tienen la certeza que manejan adecuadamente las reacciones emocionales y conductuales de los niños (18, el 72%), aunque 7 de ellas han experimentado temores.

Las preocupaciones de las cuidadoras están principalmente referidas a la salud psicológica de los niños (7, el 28%) y la salud física (3, el 12%). Al respecto 13 de las cuidadoras (52%) demandan apoyo psicológico o en el cumplimiento de las funciones de la familia como fundamentales necesidades de ayuda. Asimismo el 40% de las cuidadoras no refiere necesitar ayuda.

Si consideramos que las familias compuestas extensas y monoparentales apenas estuvieron representadas en el estudio, podemos centrar el análisis en las familias extensas, nucleares y ensambladas; las que tuvieron una presencia similar. Como aspectos distintivos tenemos que:

- Las cuidadoras de las familias nucleares son las que más sufren malestar psicológico.
- Las cuidadoras de las familias ensambladas dedican todo el día a la actividad de cuidado.

- Las cuidadoras de las familias ensambladas son las más preocupadas por la salud física y las de las familias nucleares las que expresan más contenidos de preocupación.
- Las cuidadoras de las familias extensas y de las nucleares son las que más apoyo demandan; principalmente psicológico y para el cumplimiento de las funciones familiares.

Patologías psiquiátricas diagnosticadas

Los resultados evidencian impacto psicológico en todos los grupos etarios (Figura 5).

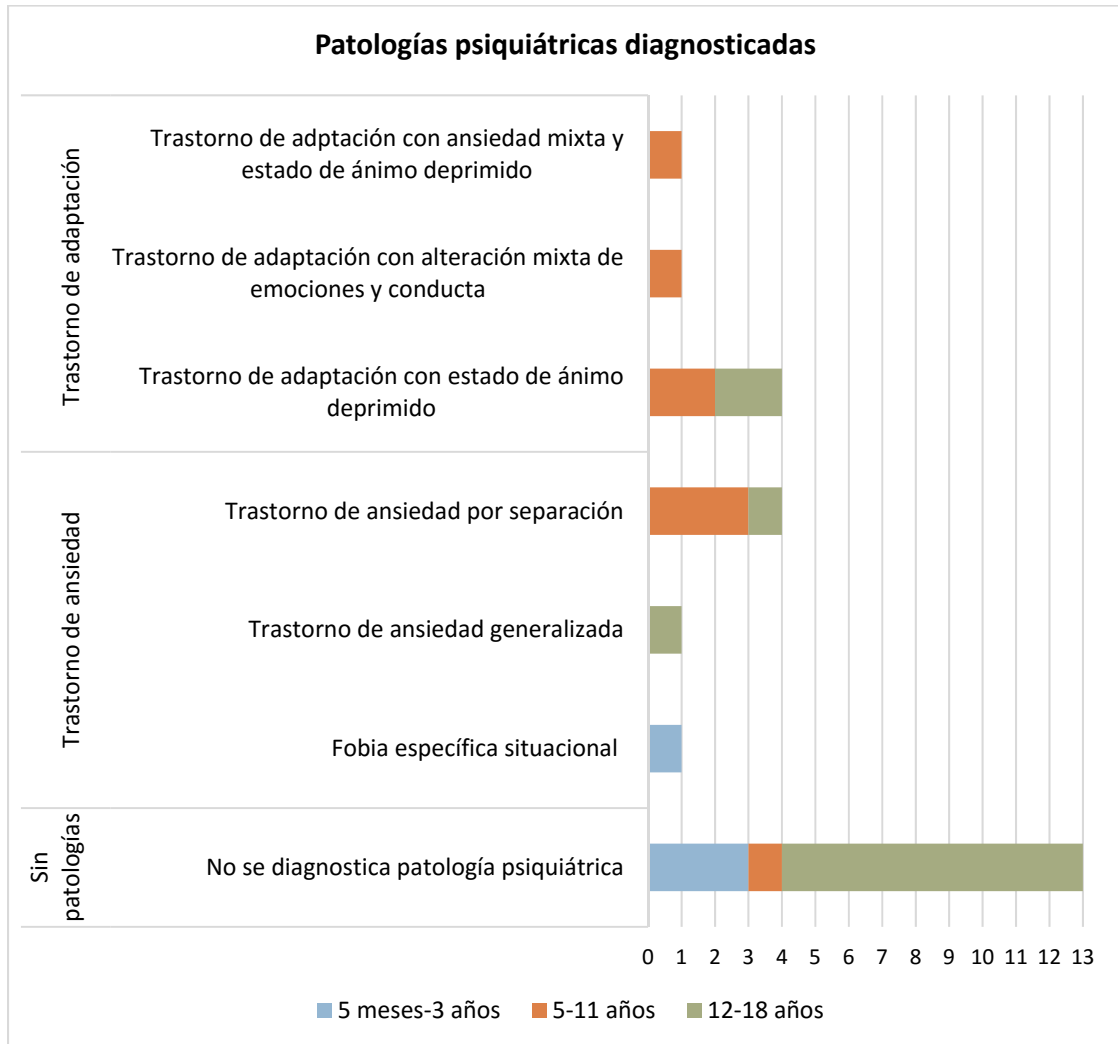


Fig. 5. Patologías psiquiátricas diagnosticadas. Elaboración de los autores, 2021.

Siguiendo los criterios establecidos por la American Psychiatric Association (2013) en el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales en su quinta edición* (González- Menéndez & Sandoval-Ferrer, 2019), se diagnosticaron en 12 de ellos (48%) patologías psiquiátricas y en 1 síntomas de ansiedad aislada a partir del ingreso hospitalario. El grupo etario más afectado es el

de los niños de 5-11 años de edad, donde a 7 (87,5%) se les diagnosticó una patología psiquiátrica. En el grupo etario de 5 meses-3 años solo a un 1 niño se le diagnosticó patología psiquiátrica (25%) asociada a la enfermedad COVID-19, mientras fueron 4 los adolescentes diagnosticados con patologías psiquiátricas (30,77).

Las patologías diagnosticadas se incluyeron dentro de las entidades de los trastornos de ansiedad y los trastornos de adaptación. Se consideró que estas alteraciones no cumplen los criterios para otro trastorno mental y no constituyen simplemente una exacerbación de un trastorno mental preexistente o respuesta de duelo normal.

En el grupo de niños de 5-11 años de edad predominó la incidencia del trastorno de ansiedad de separación y del trastorno de adaptación con estado de ánimo deprimido; este último el de mayor incidencia en los adolescentes, en quienes fueron identificadas conductas de riesgo referidas al suicidio, el sobreconsumo de tecnología y la adicción a las nuevas tecnologías.

Discusión de los resultados

En el momento que se redacta esta ponencia, son escasas las publicaciones que reportan resultados del impacto psicológico en niños y en adolescentes que enfermaron de la COVID-19. Solo encontramos como referencia de investigación la evaluación psicológica realizada por *García-Morey A y otros (2021)*, la que tuvo muestra en la provincia de La Habana (Cuba). Los instrumentos utilizados en esa investigación y los empleados en el presente estudio coinciden, por lo que constituye el principal referente de discusión de los resultados.

Existe coincidencia con respecto al estudio realizado por *García-Morey A y otros (2021)* en lo referido a la presencia de la irritabilidad y las alteraciones del sueño como síntomas identificados entre los de mayor frecuencia (24%). En el presente estudio las pesadillas se expresaron en el 32% de la muestra siendo, al igual que las alteraciones del sueño, inferior al 60,2% encontrado por *García-Morey A y otros (2021)*.

La irritabilidad sí se expresó en un mayor número de sujetos en la presente investigación (52%). La conducta rebelde, el sobreapego y la inapetencia, conformaron los otros síntomas más frecuentes identificados por *García-Morey A y otros (2021)* que, aunque también fueron develados en el estudio, no se encuentran entre los más sentidos. Por el contrario, el miedo, la ansiedad, la tristeza y las preocupaciones, son los que devienen síntomas cardinales en la investigación realizada con muestra de la provincia de Villa Clara.

Se coincide también con estudios fuera del contexto nacional que reportan sintomatología por el confinamiento, donde no se especifica que la muestra haya padecido la enfermedad COVID-19. En Italia *Di Giorgio E* y otros (2020), reportaron empeoramiento general de la calidad del sueño en niños, así como un aumento de los síntomas emocionales (tristeza y frustración) y dificultades en la autorregulación. Por su parte en China *Wang G* y otros (2020), revelan el impacto psicológico sobre los adolescentes, donde solo el 16,5% presenta síntomas depresivos y el 28,8% informa síntomas de ansiedad; lo cual tiene una incidencia menor con respecto a los síntomas encontrados en la presente investigación.

Otra coincidencia importante con el estudio realizado por *García-Morey A* y otros (2021), con muestra convaleciente de la COVID-19, fue la identificación del miedo por haber padecido la enfermedad, los deseos de que ellos y sus familias mantengan buena salud, el anhelo de que la COVID-19 termine, así como la identificación de las relaciones con los adultos y con otros niños y adolescentes, como fuente más reconocida de malestar. A diferencia de ese estudio, en la presente investigación el temor a los procedimientos médicos y las necesidades de apego no están entre los principales contenidos sentidos, recibiendo las frecuencias más bajas de los miedos y los deseos respectivamente. Del mismo modo se difiere en la importancia otorgada a la necesidad de juego, diversión y socialización, expresada solo en 7 respuestas de los infantes.

En el contexto familiar se obtienen resultados similares y diferentes con respecto a los alcanzados por *García-Morey A* y otros (2021). Se coincide en el reporte de malestar físico y/o psicológico y en las preocupaciones de las cuidadoras. Se difiere en las características de los ingresos monetarios (predominan en la muestra habanera ingresos por debajo del promedio salarial, mientras en la muestra villaclareña el 61% declaró valores superiores al ingreso medio), el estado de la vivienda (en la muestra de La Habana predominan las viviendas en estado regular o malo y un índice no despreciable de hacinamiento, mientras en la muestra de Villa Clara el 88% viven en viviendas de buenas condiciones y no se reportó hacinamiento), la tipología de las familias (monoparental materna en la muestra de La Habana, mientras en la muestra de Villa Clara predominaron las familias nucleares, extensas y ensambladas).

CONCLUSIONES

Los resultados evidencian impacto psicológico en los sujetos de todos los grupos etarios. El grupo más dañado psicológicamente por el acontecimiento de haber enfermado de la COVID-19

es el de los niños preescolares y escolares. Las patologías psiquiátricas diagnosticadas se incluyeron dentro de las entidades de los trastornos de ansiedad y los trastornos de adaptación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cabrera, I. I., Toledo, M. A., & Pérez, A. (2021). *Afrontamiento psicológico en niños y adolescentes convalecientes a la COVID-19. Estudio del primer rebrote en Villa Clara*. Santa Clara: Samuel Feijóo.
- Di Giorgio, E., Di Riso, D., Mioni, G., & Cellini, N. (2020). The interplay between mothers' and children behavioral and psychological factors during COVID-19: An Italian study. *Eur Child Adolesc Psychiatry, 10*(1), 1-12.
- Díaz, A., & Pavas, J. G. (2019). Sentidos subjetivos emergentes en una víctima del conflicto armado colombiano. *Reflexión Política, 21*(43), 49-59.
- Fernández, C., Granero, J., & Hernández, J.M. (2020). *ATLAS.ti para investigación cualitativa en salud*. España: Universidad de Almería.
- García, A., Castellanos, R., Pérez, D., & Álvarez, J. (2021). *Evaluación psicológica de una muestra de niños cubanos que padecieron la COVID-19*. La Habana: UNICEF.
- González, R., & Sandoval, J. E. (2019). *Manual de Psiquiatría*. La Habana: Ecimed.
- González, F. L. Una epistemología para el estudio de la subjetividad. Sus implicaciones metodológicas. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad, 15*(1), 5-16.
- Hernández, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México: McGraw-Hill.
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet, 395*(10228), 945-947.