

No subestimemos el peligro que significa la COVID-19 para los niños



La Habana, 6 oct (RHC) Hasta el 30 de septiembre último, se habían diagnosticado en Cuba 618 pacientes en edad pediátrica (hasta los 18 años) que han sufrido la COVID-19.

Acerca de este sensible tema, Granma conversó con la doctora Lissette del Rosario López, especialista de segundo grado en Medicina Intensiva y Emergencias Pediátricas y jefa del Grupo nacional de Pediatría del Ministerio de Salud Pública -MINSAP.

«Diez días después del 11 de marzo de este año, fecha del primer reporte en Cuba de enfermos de la COVID-19, se diagnostica en la provincia Granma el primer paciente en edad pediátrica infectado por el SARS-COV-2 y con fuente de infección en el exterior. Nuestros indicadores revelan que el porcentaje de niñas, niños y adolescentes cubanos enfermos con el virus oscila entre un 10-12 % del total.

«La incidencia del nuevo coronavirus se incrementa en ellos con la edad, siendo los pacientes más afectados los comprendidos entre los 15 y 18 años.

«Es importante acotar que, hasta la citada fecha, se habían contagiado 23 lactantes y las provincias con mayor número de casos diagnosticados en la edad pediátrica son: La Habana, Villa Clara, Artemisa y Ciego de Ávila».

—¿Puede un niño asintomático transmitir la enfermedad?

—La respuesta es categórica: sí. De ahí la política inclusiva para pesquisar a toda la población y realizar una intervención sanitaria generalizada.

—¿Cómo se detectan los sospechosos y qué conducta se sigue?

—La manera más responsable e inteligente de enfrentar la actual pandemia es prevenir el contagio, lo que pudiéramos considerar como la prevención primaria. No enfermar es tarea de todos. Si nos autocuidamos y cuidamos de nuestra familia, cuidamos a la sociedad y cuidamos al país.

«La población pediátrica no está exenta de enfermarse. La condición clínica de sospechoso la adquiere un paciente, en el cual se establece un nexo epidemiológico y presenta síntomas diversos, tales como manifestaciones respiratorias, vómitos, diarreas, decaimiento, dolor de cabeza, pérdida del gusto y olfato, entre otros.

«Las edades pediátricas tienen un amplio diapasón y la atención clínica varía con ella, de ahí que la pesquisa en la comunidad tiene que ser intencionada, debe ser personalizada según la edad y riesgos biosicosociales.

«La detección precoz de posibles enfermos es un eslabón clave para cortar la cadena de transmisión y ofrece el beneficio de iniciar acciones de salud tempranamente.

«Lo más importante es no enfermarse, pero si enfermamos, que minimicemos los daños y podamos retornar a la comunidad a un niño, niña o adolescente recuperado.

«Los pacientes pediátricos sospechosos se ingresan en los centros asistenciales destinados a este segmento poblacional y acompañados por su familiar, quienes reciben asistencia médica y cuidados de Enfermería, iniciándose de inmediato la aplicación de los protocolos establecidos en el país».

—¿Cuáles son los protocolos seguidos por las instituciones sanitarias cubanas?

—Los protocolos de actuación de nuestro país tienen un sello distintivo, que los hace muy relevantes, son de alcance nacional, atesoran un carácter dialéctico y los mismos se han actualizado, tomando en consideración las experiencias acumuladas en estos meses de enfrentamiento. Son protocolos personalizados, en los cuales el cuidado del paciente es primordial en nuestro sistema de salud gratuito y universal.

«En la elaboración de estos procedimientos ha sido decisiva la conjugación de la ciencia y la asistencia médica, bajo la conducción del Minsap, lo cual ha hecho posible que sea un protocolo robusto que abarca la prevención, la curación y la convalecencia.

«El protocolo se inicia en la comunidad, transita hacia los centros asistenciales y retorna a la comunidad.

«La triada terapéutica en el manejo de casos pediátricos diagnosticados con la COVID-19 en el país incluye medicamentos como la kaletra, la cloroquina y el interferón».

—Cuba no ha informado fallecimientos de niños, pero sí casos graves o críticos de alguno de ellos. ¿Cuál es el comportamiento?

—El mayor porcentaje de los pacientes pediátricos cursa la enfermedad de forma asintomática o con una leve sintomatología. «Hasta la fecha, cuatro pacientes han sido reportados como graves y una lactante presentó una condición crítica.

«El 87 % de los pacientes pediátricos confirmados han sido dados de alta clínica con seguimiento estricto por su área de salud.

«A nuestro juicio, el éxito del protocolo se basa en su abordaje multidisciplinario con un enfoque preventivo en el que adelantar los tiempos de atención ha sido decisivo, como también lo ha sido la política del Estado de salvaguardar a la población cubana con la firme convicción de que viviremos y venceremos».

—¿Qué secuelas deja la enfermedad en la población pediátrica, según la experiencia cubana?

—Tópico importante, porque es creencia de la población que los niños no se enferman y si ocurriera no tendrían complicaciones. Una vez egresados los pacientes confirmados son atendidos por los equipos básicos de salud.

«La atención primaria de salud desempeña un papel decisivo en el seguimiento de estos pacientes y en ese escenario se ponen en práctica intervenciones sanitarias, entre las cuales se incluye la valoración multidisciplinaria.

«En este sentido, destacan hallazgos de secuelas cardiovasculares detectadas en cinco pacientes en la provincia de Villa Clara. Es significativo señalar que esos pacientes cursaron la enfermedad, en su mayoría, de manera asintomática, lo cual reafirma que debemos protegerlos, porque estamos ante una

enfermedad nueva, cuyas secuelas aún están por definir.

«Importancia capital le damos a las secuelas psicológicas, que golpean no solo a los pacientes pediátricos diagnosticados, sino a la población en edad infantil en general.

«Los efectos nocivos del distanciamiento físico y del aislamiento social sobre el comportamiento psicológico de niños, niñas y adolescentes están siendo seguidos por los profesionales de salud mental de conjunto con el equipo básico».

–¿Lecciones aprendidas en Cuba con el enfrentamiento a la COVID-19 en este sector de la población?

–El trabajo en equipo con una elevada percepción del riesgo es la regla de oro. Los lazos establecidos entre todos constituyen una fortaleza del modelo sanitario cubano.

«El papel de los estudiantes de Medicina, Estomatología, Enfermería y otras especialidades en la pesquisa, junto a los profesores, ha sido excelente y ha tenido un impacto positivo en el control de la pandemia.

«El brillante desempeño de las brigadas en las zonas rojas, integradas por jóvenes pediatras, intensivistas, médicos de familia, residentes de especialidades afines, enfermeros y tecnólogos de la salud, junto con los profesores, han hecho posible que en Cuba no se reporten fallecidos en edades pediátricas.

«Por último, un mensaje a la familia cubana: unámonos todos con responsabilidad en la colosal tarea de protegernos y de proteger a nuestros niños y adolescentes, con lo cual estaremos protegiendo a nuestros padres, a nuestros abuelos... y devolveremos a la humanidad el brillo opacado por la COVID-19».
(Tomado de [Granma](#)).

<https://www.radiohc.cu/index.php/noticias/salud/236064-no-subestimemos-el-peligro-que-significa-la-covid-19-para-los-ninos>



Radio Habana Cuba