

## COVID-19. La pandemia y los chicos

### COVID-19. *The pandemic and the children*

En la historia de la humanidad, no es la primera pandemia ni será la última. Hace más de siete meses que comenzó y no se sabe cuándo va a terminar. Rápidamente se conoció el agente causal. Se adecuaron métodos diagnósticos ya utilizados para otras enfermedades virales y se puede diagnosticar la infección con gran sensibilidad y especificidad. No hicieron falta estudios especiales para reconocer su alta contagiosidad y capacidad de diseminación. Hay muchos estudios en camino pero todavía no hay un tratamiento efectivo salvo el de sostén, ni hay vacuna disponible. La principal conclusión es que lo más efectivo es evitar el contagio y la forma de lograrlo es el aislamiento: una medida infinitamente más fácil de indicar que de realizar y sostener en el tiempo.

Al comenzar la difusión comunitaria de este virus los sistemas de salud en todo el mundo, han visto superada su capacidad de respuesta para la atención de los adultos infectados y en especial de aquellos que requieren cuidados críticos.

El virus COVID-19 infecta también a los chicos. La incidencia de infección sintomática es baja (1,7%). La mayoría de los niños con compromiso grave o crítico se encuentra entre los menores de 1 año y los niños con comorbilidades; la tasa de letalidad es muy baja cuando se la compara con la de los adultos. Se están reportando en los últimos meses numerosos casos que se presentan como un síndrome inflamatorio multisistémico aparentemente post infeccioso, que requiere con frecuencia cuidados críticos.

A pesar de la baja letalidad en niños y adolescentes, su seguridad se ve conmovida por los llamados efectos colaterales de la pandemia, entre ellos las medidas tomadas para disminuir su propagación. Las recomendaciones de aislamiento y la difusión permanente en los medios de comunicación de los números crecientes de infectados y muertos infunden temor sin ofrecer alternativas para aquellas familias que no se encuentran en condiciones de cumplir con lo solicitado.

En una rápida enumeración: el encierro, la falta de sol, aire libre, espacios de recreación en contacto con la naturaleza, el juego y el deporte junto a sus pares, la pérdida de la escuela y otros espacios de aprendizaje y socialización, la falta de contacto físico con sus familiares y amigos,

los mayores riesgos de violencia y abuso, el vivir en una sociedad “sin rostro” impactan sin dudas en el crecimiento y desarrollo de nuestros niños.

Todas estas situaciones se agravan para los chicos y adolescentes de las familias más pobres, que viven en condiciones de hacinamiento (el 4% de todos los hogares en nuestro país), con malas condiciones sanitarias, falta de agua potable (1 200 000 hogares) y que ni siquiera tienen asegurado el sustento diario. Diferentes proyecciones globales sugieren que en el mundo pueden ocurrir más de un millón de muertes prevenibles de niños, por la falta de acceso a los alimentos y por la interrupción de los servicios esenciales de salud generados por la pandemia.<sup>1,2</sup>

La pérdida de empleo o la imposibilidad de realizar el trabajo informal suma a la angustia vivida en el ámbito familiar, las dificultades para el acceso a una alimentación adecuada. Antes del inicio de la pandemia en Argentina, el 53% de las niñas, niños y adolescentes (7 millones –el número absoluto tiene mayor contundencia–) se encontraban en situación de pobreza en el año 2019, y el 16,3% (1 857 207) en situación de pobreza extrema o indigencia.<sup>3</sup> En un estudio realizado por UNICEF ARGENTINA, sobre los efectos del COVID-19, se estima que el número de niños pobres se incrementará a 7,7 millones en el año 2020 y habrá 400 000 niños más en condiciones de extrema pobreza.<sup>4</sup>

En medio de todo, para reducir los riesgos de contagio y con la esperanza de evitar la saturación de los sistemas de salud, se redujeron drásticamente los medios de transporte público, se suspendieron las consultas programadas tanto las de seguimiento del niño sano como las de los niños con enfermedades crónicas, los procedimientos quirúrgicos “no urgentes” y se redujo la concurrencia a los vacunatorios.

Todo esto produce un quiebre en la capacidad del sistema de salud de actuar en el monitoreo del crecimiento y desarrollo, brindar cuidados preventivos, y lograr el diagnóstico y manejo oportuno de las enfermedades agudas y crónicas, así como los tratamientos y apoyos de niños con diferentes discapacidades.

Anticipábamos en un comentario previo (*La bronquiolitis en el año del COVID-19*) que era posible que las enfermedades respiratorias estacionales disminuyeran su incidencia por la

suspensión del calendario escolar, las medidas de aislamiento poblacional y la adquisición de prácticas higiénicas por parte de la población en general.<sup>5</sup> Esto parece estar ocurriendo no sólo en la edad pediátrica. Pero sigue siendo motivo de preocupación por lo expresado más arriba, en qué condiciones llegarán para su atención los niños con enfermedades agudas o intercurrentes agudas de enfermedades crónicas. Ya se están relevando las muertes y secuelas en niños con enfermedades no producidas por el COVID que han consultado tardíamente a los servicios de salud por temor de los padres al contagio.<sup>6</sup>

Como fenómeno acompañante, servicios de emergencia pediátrica de diferentes países, han comenzado a observar una reducción llamativa en las consultas.<sup>7</sup> Esto también se observa en nuestro país. En dos hospitales pediátricos de la Ciudad de Buenos Aires se han reducido las consultas de emergencia en el mes de mayo en 84 y 77 % con relación al mismo mes del año 2019.<sup>8</sup> En uno de los hospitales, en el mes de junio, se atendieron 11 000 niños menos que en años anteriores en consultas de emergencia y de primera vez. El mes de junio es el mes en que habitualmente se produce un pico de consultas por el incremento de la patología respiratoria estacional.

¿Esta llamativa reducción se debe exclusivamente a la reducción de la patología respiratoria estacional? ¿Qué ocurre con las otras patologías? ¿Los niños llegarán con enfermedades complicadas por la consulta tardía? En nuestro medio habría que agregar al miedo al contagio, la falta de disponibilidad de transporte público, el cambio de las rutinas de atención en los centros de salud y especialmente la falta de estrategias pensadas por y para los niños, entre ellas, la información convincente sobre los riesgos de no consultar o diferir las consultas y las inmunizaciones.

El resumen ejecutivo del documento de las Naciones Unidas sobre el impacto del COVID-19 en los chicos es la mejor síntesis:

*“Los chicos no están al frente de esta pandemia. Pero están en riesgo de ser las mayores víctimas... la crisis está teniendo un efecto profundo en su bienestar. Todos los chicos de todas las edades y en todos los países están siendo afectados en particular por los impactos socioeconómicos y en algunos casos por las medidas de mitigación que pueden inadvertidamente hacer más daño que beneficio. Esta es una crisis universal y para algunos niños el impacto será para toda su vida. Más aún, los efectos nocivos de esta pandemia no se distribuirán igualitariamente. Es de*

*esperar que sean más dañinos para los niños en los países más pobres, en las más pobres vecindades y para los que ya se encuentran en situaciones desventajosas o vulnerables”.*<sup>9</sup>

Somos conscientes que estamos inmersos en una crisis sin precedentes. Que su real impacto se evidenciará mucho más adelante, pero sus consecuencias ya se están produciendo y son los niños la población más vulnerable. La salud y el bienestar de los chicos deben ser puestos en el centro de los planes de recuperación. El problema es que la agenda debe estar centrada en los chicos y esos planes debieron haberse iniciado “ayer”. ■

*Dra. M. Susana Rodríguez*

Hospital de Pediatría “Prof. Dr. Juan P. Garrahan”

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2020.302>

Texto completo en inglés:

<http://dx.doi.org/10.5546/aap.2020.eng.302>

**Cómo citar:** Rodríguez MS. COVID-19. La pandemia y los chicos. *Arch Argent Pediatr* 2020;118(5):302-303.

## REFERENCIAS

1. The WHO-UNICEF-Lancet Commissioners. After COVID-19, a future for the world's children? *Lancet*. Published online July 2, 2020.
2. Robertson T, Carter ED, Chou VB, Stegmuller A, et al. Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study. *Lancet Glob Health*. 2020;8:901-8.
3. Argentina. Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Incidencia de la pobreza y la indigencia en 31 aglomerados urbanos. Segundo semestre de 2019. Condiciones de vida. Vol. 4 n° 4. *Informes Técnicos*. 2019;3(59).
4. UNICEF Argentina. La pobreza y la desigualdad de niñas, niños y adolescentes en la Argentina. Efectos del COVID-19. Abril 2020. [Consulta: 13 de junio de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/argentina/informes/pobreza-desigualdad-infantil-covid19>
5. Rodríguez MS. La bronquiolitis en el año del COVID-19. *Arch Argent Pediatr*. 2020;118(3):222-3.
6. Lazzarini M, Barbi E, Apicella A, Marchetti F, et al. Delayed access or provision of care in Italy resulting from fear of COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020;4(5):e10-1.
7. Isba R, Edge R, Jenner R, Broughton E, et al. Where have all the children gone? Decreases in paediatric emergency department attendances at the start of the COVID-19 pandemic of 2020. *Arch Dis Child*. 2020;105(7):704.
8. Ferrero F, Ossorio MF, Torres FA, Debaisi G. Impact of the COVID-19 pandemic in the paediatric emergency department attendances in Argentina. *Arch Dis Child*. Published online Jun 18, 2020.
9. United Nations. Policy brief: the impact of covid-19 on children. 15 abril 2020. [Consulta: 13 de junio de 2020]. Disponible en: [https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/160420\\_Covid\\_Children\\_Policy\\_Brief.pdf](https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/160420_Covid_Children_Policy_Brief.pdf)