

Apoyo a los hijos de trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19

Supporting the children of healthcare workers during the COVID-19 pandemic

Roberto Carlos Dávila Moran ^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-3181-8801>

¹ Universidad Privada del Norte. Lima, Perú.

* Autor para la correspondencia: rdavila430@gmail.com

Recibido: 27/08/2020

Aceptado: 27/08/2020

Estimado Editor:

La enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) es causada por SARS-CoV-2.

El “Foro mundial de investigación e innovación sobre nuevos coronavirus de la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2019: hacia una hoja de ruta de investigación” destaca varias necesidades de conocimiento, incluidos cuales son los enfoques relevantes, aceptables y factibles para apoyar la salud física y las necesidades psicosociales de quienes brindan atención a pacientes con COVID-19.

⁽¹⁾ La hoja de ruta es amplia y detallada; sin embargo, se debe prestar más atención al bienestar psicosocial de los hijos de los trabajadores de salud.

Durante la pandemia de COVID-19, se adoptan medidas extraordinarias para proteger a la población en general y, en particular, a los trabajadores de la salud. Las medidas generales de control de la población (es decir, el cierre de empresas e instituciones educativas, restricciones de viajes y distanciamiento social) son estresantes para las familias, especialmente los niños. Cuando el distanciamiento social y la cuarentena constituyen experiencias de la vida cotidiana, los efectos de factores protectores bien conocidos y críticos para la resiliencia y la salud mental, es decir, el apoyo social y comunitario) se ven sustancialmente afectados. Las estrategias de distanciamiento social interrumpen las rutinas saludables que necesitan los niños y una mayor exposición al trauma en la infancia plantea riesgos para el desarrollo posterior de muchas formas de psicopatología, que incluyen ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático, conducta disruptiva y abuso de sustancias. ⁽²⁾

Cuando hay resultados adversos para sus hijos, hay un impacto negativo inevitable en sus padres. Si sus padres son trabajadores de la salud y socorristas, seguramente afectará su capacidad y disposición para trabajar durante cualquier crisis, incluida la pandemia de COVID-19. ⁽³⁾

Los hijos de los trabajadores de la salud tienen un mayor riesgo de una respuesta al estrés, porque tienen al menos algo, si no total, conciencia de los riesgos que enfrentan sus padres en el trabajo. Como resultado, estos jóvenes son más vulnerables al estrés y al trauma debido al temor de que sus padres se infecten o incluso mueran a causa de COVID-19, o peor aún, enfrentan graves consecuencias si realmente sucede.

Los trabajadores de la salud y los socorristas están como es lógico preocupados por sus hijos. Si pudiesen tener más confianza en que el apoyo práctico está disponible para sus hijos durante estos tiempos difíciles, inevitablemente mejorará su capacidad y disposición para trabajar de manera efectiva durante la pandemia de COVID-19.

Con una planificación y diseño cuidadoso, es posible brindar ayuda a los hijos de trabajadores de la salud y personal de primeros auxilios. Recurrir a estrategias en línea para proporcionar intervenciones fundamentadas en los principios del tratamiento del trauma infantil basado en la evidencia, los programas pueden reducir los síntomas de estrés traumático en los niños al tiempo que crean resiliencia y fortalecen las estrategias de afrontamiento. La terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma es una intervención basada en evidencia para niños y padres diseñada para ayudar a los niños a recuperarse de eventos traumáticos de la vida. Tiene una fuerte base en la evidencia, ya que ha sido evaluado para su uso en entornos comunitarios en diversos países. ⁽⁴⁾

Los componentes de la terapia cognitivo-conductual centrada en el trauma han demostrado eficacia para mejorar los síntomas de trastorno de estrés postraumático relacionados con desastres de los niños cuando se administran en un formato basado en la Web. ⁽⁵⁾ Se necesitan apoyos como este durante toda la pandemia, incluido el periodo en el que las vidas vuelven gradualmente a la “normalidad”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. 2019 Novel Coronavirus Global Research and Innovation Forum: Towards a Research Roadmap. [Internet]. 2020 [citado 10 Jun 2020]; Available in: <https://aslm.org/resource/2019-novel-coronavirus-global-research-and-innovation-forum-towards-a-research-roadmap/>
2. McLaughlin KA, Green JG, Gruber MJ, Sampson NA, Zaslavsky AM, Kessler RC. Childhood adversities and first onset of psychiatric disorders in a national sample of US adolescents. Archives of general psychiatry. [Internet]. 2012 [citado 10 Jun 2020]; 69(11): 1151-60. Available in: <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.2277>
3. Aoyagi Y, Beck CR, Dingwall R, Nguyen-Van-Tam JS. Healthcare workers' willingness to work during an influenza pandemic: a systematic review and meta-analysis. Influenza and other respiratory viruses. [Internet]. 2015 [citado 10 Jun 2020]; 9(3): 120-30. Available in: <https://doi.org/10.1111/irv.12310>

4. Jensen TK, Holt T, Ormhaug SM, Egeland K, Granly L, Hoaas LC, Wentzel-Larsen T. A randomized effectiveness study comparing trauma-focused cognitive behavioral therapy with therapy as usual for youth. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. [Internet]. 2014 [citado 10 Jun 2020]; 43(3): 356-69. Available in: <https://doi.org/10.1080/15374416.2013.822307>
5. Ruggiero KJ, Price M, Adams Z, Stauffacher K, McCauley J, Danielson CK, Carpenter, M. J. Web intervention for adolescents affected by disaster: Population-based randomized controlled trial. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. [Internet]. 2015 [citado 10 Jun 2020]; 54(9): 709-17. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.07.001>

Conflicto de intereses

El autor declara que no tiene conflicto de intereses.