

# Ser pediatra en tiempos de pandemia

**C. Martínez González**

*Pediatra. CS Villablanca. Madrid. España*

Hasta ahora, el virus SARS-CoV-2, en sus dos años de protagonismo, ha demostrado que produce enfermedad grave en la infancia excepcionalmente. Muy al contrario, la pandemia ha causado un gran impacto psicológico, económico o laboral en la mayoría de las familias, ocasionando una crisis social sin precedentes. Crisis que ha subrayado la importancia de los determinantes sociales de la salud y la necesidad de un enfoque biopsicosocial de la Pediatría. Sin esta orientación, hoy más que nunca, podemos estar en una consulta o en un hospital pediátrico sin ser verdaderos pediatras. Parafraseando al Dr. José de Letamendi, el “pediatra que solo sabe medicina, ni medicina sabe”.

Pero este tiempo difícil, complejo, lleno de incertidumbres y aristas, es una oportunidad de oro para reflexionar sobre aspectos importantes que, más allá de los científicos, configuran nuestra identidad como pediatras.

## PEDIATRAS CON MIRADA SOCIAL

Cada persona, con su salud y su enfermedad, se desarrolla en un contexto. No existe biología humana sin biografía. En consecuencia, es imposible aislar el virus SARS-CoV-2 y la COVID-19 de las interacciones sociales, económicas, ambientales y políticas que han agravado sus efectos, especialmente en grupos vulnerables, aumentando las desigualdades en el mundo. Interacciones que han llevado a considerar, con acierto, que la pandemia es una *sindemia*<sup>1</sup>, término que une *sinergia* y *pandemia*.

Un pediatra debe conocer que, en España, los más afectados por la pandemia parten de una gran vulnerabilidad: hijos de familias extranjeras de pocos recursos, habitantes de zonas rurales o mal comunicadas, familias monoparentales, personas

con discapacidad o necesidades educativas especiales y colectivo gitano<sup>2</sup>. Situaciones con frecuencia asociadas a grandes dificultades para las medidas de aislamiento.

Y también que la pandemia ha dejado en el mundo un millón y medio de huérfanos de algún progenitor o cuidador principal. Un hecho trágico y sorprendentemente poco conocido, que en EE. UU. ha golpeado especialmente a las minorías raciales. Obviamente, el coronavirus no hace distinciones por el color de la piel, pero no es casual que sean los colectivos que acumulan mayores tasas de pobreza.

## PEDIATRAS SOLIDARIOS EN UN MUNDO GLOBAL

Los pediatras nacidos en la parte rica del mundo por casualidad tenemos el deber de promover la solidaridad y poner de manifiesto las injusticias que afectan a la infancia vulnerable.

Somos privilegiados porque, a pesar de sufrir miedo e incertidumbre en un tiempo que creíamos de certezas, y de sentir la vulnerabilidad y la escasez de recursos como no había ocurrido desde las guerras, asistimos al desarrollo de vacunas frente al SARS-CoV-2 en un tiempo récord, haciendo muy improbable un nuevo marzo del 2020: “Cuando se alinean las fuerzas y las capacidades privadas y públicas, las cosas van a toda velocidad” (D. Noguera, Médicos Sin Fronteras). Algo que no ha ocurrido con las enfermedades que siguen matando a millones de personas en los países pobres: el sida (principal causa de muerte en los adolescentes de África y de 15 millones de huérfanos), la malaria y la tuberculosis.

Evidentemente, solo es posible para algunos pediatras cooperar en los países menos desarrollados. Pero todos podemos reivindicar, como lo ha hecho el Grupo de Cooperación Internacional de la AEPap, vacunar primero a los grupos de riesgo del

**Cómo citar este artículo:** Martínez González C. Ser pediatra en tiempos de pandemia. Form Act Pediatr Aten Prim. 2022;15(1):1-3.

mundo. Al menos debemos tomar conciencia de la inequidad que suponen las altísimas tasas de vacunación en los países desarrollados frente al escaso 9,8% de personas con al menos una dosis de vacuna frente al SARS-CoV-2 en los países de bajos ingresos<sup>3</sup>.

La indiferencia hacia los más vulnerables es una obscenidad ética. Y renunciar al pensamiento crítico, conceder espacio a la anestesia social, tiene el grave riesgo de acercarnos al mero oficio y alejarnos de la esencia de nuestra profesión, socialmente significada por sus valores y compromisos con la infancia.

## PEDIATRAS DE FAMILIA

Los pediatras tenemos que agradecer al coronavirus la escasa patología producida en los niños, hecho que condicionó una menor sobrecarga asistencial respecto a otras especialidades en los momentos álgidos de la pandemia. Pero es justo recordar que durante el confinamiento fuimos solidarios con nuestros compañeros, atendiendo adultos en la medida en la que pudimos. Colaboramos en hacer de los centros de salud un lugar de acompañamiento y resolución de problemas, siendo más que nunca pediatras de familia.

Actualmente, conscientes del deterioro de la Atención Primaria y de la necesidad de defender la continuidad asistencial, muchos pediatras mantenemos a adolescentes mayores en nuestras consultas. Para ellos y su familia somos una referencia conocida y cercana en estos tiempos inciertos.

Las restricciones sociales siguen siendo pertinentes, pero están pasando factura, y quizá sea el momento de asumir que todos nos vamos a encontrar con el virus antes o después, y de entender con empatía que cada familia tendrá que decidir cuánta vida está dispuesto a perder, cuántos acontecimientos o celebraciones retrasar y cómo orientar a sus hijos desde una actitud responsable. Eso sí, procurando que el virus encuentre a todos de la manera más segura: vacunados.

## PEDIATRAS SENSIBLES A LOS PROBLEMAS DE SALUD MENTAL

Los niños y los adolescentes han vivido hechos inauditos: el miedo permanente, la cercanía de la enfermedad y la muerte, el distanciamiento de los abuelos, el cierre de parques, la imposibilidad de jugar con otros, la de salir y ligar en plena adolescencia, etc.

Sufrieron el cierre escolar durante el confinamiento y posteriormente múltiples interrupciones escolares, perdiendo no solo competencias educativas, sino la protección del ámbito escolar, tan importante en los países menos desarrollados, contra la explotación, el matrimonio y la maternidad precoz, así como cualquier forma de maltrato<sup>4</sup>. Protección imprescindible, también, en nuestro contexto, en familias vulnerables.

### ¿Cómo viven, elaboran y se adaptan los niños y adolescentes a este tiempo distópico?

El contexto y la familia son factores decisivos. Muchos niños vivieron el confinamiento como algo festivo, disfrutando de más tiempo con los padres, mientras otros sufrieron en familias disfuncionales o espacios muy pequeños.

Las estrategias inapropiadas de afrontamiento parental, el tipo de apego previo, la excesiva o la inadecuada información para la edad del niño, la estructura mental individual y, en ocasiones, la exposición a violencia intrafamiliar han configurado un cóctel molotov, y ahora vemos las consecuencias en salud mental.

La adolescencia es una etapa especialmente afectada, influida por factores como las limitaciones sociales, en un momento de la vida en el cual la socialización “no es una opción, sino una necesidad para crecer” (Dra. M. Dolz, psiquiatra) o la exigencia social de bienestar y sonrisa permanente (como en la foto de perfil de las redes sociales) a la que se ven sometidos, que puede llevarles a ocultar, negar o reprimir estados afectivos que afloran en forma de cefaleas, insomnios, dolores abdominales, torácicos, mareos, irritabilidad<sup>5</sup>.

Pero es especialmente preocupante el efecto de la pandemia en niños con trastorno mental previo que vieron interrumpido el seguimiento (datos de la Fundación ANAR (2020): casos disparados de ideación suicida (+244,1%), trastornos de alimentación (+826,3%), autolesiones (+246,2%) y agresividad, que están saturando los Servicios de Salud Mental y las Urgencias.

Frente a esta realidad, los pediatras, además de pedir recursos que no sabemos si llegarán, debemos buscar cómo contribuir con prudencia a la normalización. Porque la salud mental también depende de que los niños vuelvan a jugar viendo la cara de sus amigos, a expandirse saliendo de sus burbujas, a abrazar a sus abuelos sin restricciones, a quedar con sus amigos y a volver a la consulta, en lo posible, sin la amenaza del palito en la nariz.

## PEDIATRAS COMPROMETIDOS CON LOS VALORES PROFESIONALES

Nuestra profesión no es un oficio. Más allá de las obligadas competencias científicas y técnicas y los cumplimientos laborales, conlleva la responsabilidad de mantener valores imprescindibles como la confianza, la sinceridad, la honestidad, la empatía, la confidencialidad, la integridad o la compasión.

La confianza permea todas las relaciones humanas y es un valor fundamental en la relación clínica. Los pediatras, sin ingenuidad ni soberbia, estamos en una posición privilegiada para mantener la confianza básica en los profesionales, las vacunas, las instituciones y los planes y estrategias de control. Señalar la inequidad vacunal en el marco de las desigualdades globales es una obligación moral. Sin embargo, promover dudas o rechazar vacunas no tendría consecuencias beneficiosas para el resto del mundo, pero sí abonaría la incertidumbre, crearía brechas de confianza que podrían dañar las coberturas vacunales y podría aumentar la reticencia general a las vacunas.

Los pediatras, como todos, vivimos en constantes paradojas, situaciones contradictorias e injusticias que no podemos resolver. Asumir estas contradicciones sin colgarnos de utopías ni agitar posiciones extremas es un signo de madurez, salud mental y riqueza psíquica. No es debilidad, decía D. Winnicott, pediatra y psicoanalista. Se puede ser pediatra con sensibilidad global y a la vez apoyar las estrategias locales desde la responsabilidad y la humildad científica.

En último lugar, es difícil precisar la influencia de este tiempo, marcado por la fatiga pandémica física y psíquica, en el conjunto de compromisos éticos que configura la profesionalidad<sup>6</sup>. La pandemia en nuestro contexto ha aterrizado en una sociedad

exigente, con pacientes hiperdemandantes y un gran deterioro de la sanidad pública. Una mezcla explosiva y desmotivadora que nos pone en riesgo permanente de *burnout* y nos enfrenta al reto de mantener la profesionalidad sin descuidar nuestra salud física y mental, sin las cuales no podemos mantener la calidad de la atención a nuestros pacientes.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Horton R. COVID-19 is not a pandemic. *Lancet*. 2020;396:874.
2. Unicef. Impacto de la crisis por COVID-19 sobre los niños y las niñas más vulnerables. Reimaginar la reconstrucción en clave de derechos de infancia [en línea]. Disponible en: <https://www.unicef.es/publicacion/impacto-de-la-crisis-por-covid-19-sobre-los-ninos-y-ninas-mas-vulnerables> [consultado el 22/03/2022].
3. Our World in Data. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations [en línea]. Disponible en: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> [consultado el 22/03/2022].
4. Kola L, Kohrt BA, Hanlon C, Naslund JA, Sikander S, Balaji M, et al. COVID-19 mental health impact and responses in low-income and middle-income countries: reimagining global mental health. *Lancet Psychiatry* 2021; 8:535-50.
5. Paricio del Castillo R, Pando Velasco MF. Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Rev Psiquiatr Infanto-Juv*. 2020;37:30-4.
6. Martínez González C, Tasso Cereceda M, Sánchez Jacob M, Riaño Galán I; en representación del Comité de Bioética de la AEP. Pediatras sólidos en tiempos líquidos. Reanimando la profesionalidad. *An Pediatr (Barc)*. 2017;86:354.e1-354.e1-4.