

Pandemia por COVID-19. Su influencia en los problemas emocionales en la infancia

COVID-19 pandemic. Its influence in the emotional problems in childhood

Blanca Ivet **Chávez-Soto**¹
Edgar **Grimaldo-Salazar**²
Abigail **García-Martines**²
Gerardo Iván **Ramírez-Bustamante**²
Mercedes Rosalía **González-Arreola**²
Alma **Catillo-Granados**¹

¹Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Campus III Tlaxcala
Ex Fábrica De San Manuel S/N, Col. San Manuel Entre Corregidora y Camino A Zautla, San Miguel
Contla, Santa Cruz Tlaxcala
MÉXICO

²Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Campo I
Av. Guelatao 66. Ejército de Oriente Iztapalapa 09230, Ciudad de México.
MÉXICO

correos electrónicos: blanca.chavez@zaragoza.unam.mx
edgar.salazar.ctn@gmail.com
Tel. (+52) 5556230588

Artículo recibido: 20 de noviembre de 2021; aceptado: 2 de diciembre de 2021.

RESUMEN

Desde su aparición en 2019, el COVID-19 provocó cambios importantes en los estilos de vida de las personas, lo que afectó de manera negativa las esferas social y personal. En el caso de los niños, se observaron aumentos en los niveles de depresión, ansiedad, problemas de conducta y trastornos psicósomáticos. Se tuvo como objetivo identificar los síntomas emocionales derivados por la pandemia de COVID-19 que fueron percibidos por los padres de familia en niños y niñas de primaria. Se envió una encuesta digital y se contestó por 574 padres de nueve escuelas primarias, quienes evaluaron a sus hijos. Los resultados indicaron que los padres reconocieron al 81% de sus hijos con algún síntoma de ansiedad, 62% con problemas de conducta, 57% con depresión y 28% con al menos un indicador psicósomático. Se concluye que es importante brindar apoyo psicológico a las familias para ayudarles a enfrentar la emergencia sanitaria.

ABSTRACT

Since its appearance in 2019, COVID-19 has caused important changes in people's lifestyles, which caused negative effects in the social and personal spheres. In the case of children, increases were observed in the levels of depression, anxiety, behavior problems and psychosomatic disorders. For this reason, the objective was to identify the emotional symptoms derived by COVID-19 perceived by parents in primary school boys and girls. A digital survey was sent out and answered by 574 parents from nine elementary schools, who evaluated their children. The results indicated that parents recognized 81% of their children with some anxiety symptom, 62% with behavior problems, 57% with depression and 28% with at least one psychosomatic indicator. It is concluded that it is important to provide psychological support to families to help them cope with the health emergency.

Palabras clave: Pandemia, efectos emocionales, depresión, ansiedad.

Key words: Pandemic, emotional effects, depression, anxiety.

INTRODUCCIÓN

Algunos medios de comunicación a finales del año 2019 informaron sobre la aparición de un “síndrome respiratorio” por causas desconocidas en la región de Wuhan, China (Peña & Rincón-Orozco, 2020), posteriormente se reconoció que era una nueva variante de coronavirus, nombrada por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) como COVID-19 y por el Grupo de Estudio de Coronavirus fue denominado como SARS-CoV-2 (Liu, Wilder-Smith & Rocklöv, 2020). Ante estas circunstancias, en Wuhan se tomaron medidas drásticas como minimizar el contacto con otros países para evitar una propagación, estrategia que no fue satisfactoria puesto que el virus se propagó rápidamente a otros países.

Su aparición en México fue el 28 de febrero de 2020, presentado en dos hombres que habían viajado a Italia; lo que llevó al gobierno mexicano a cerrar los sectores de economía y el mantenerse en una cuarentena domiciliaria (Gordon, 2020). Hasta el día 13 de noviembre de 2021, la Secretaría de Salud de México reportó que en el país existían un total de 3,844,791 contagios y 291,089 defunciones (El Economista, 2021).

Es pertinente mencionar que para disminuir la cantidad de contagios al inicio de la pandemia se implementó el uso de un semáforo epidemiológico con los colores rojo, naranja, amarillo y verde, en los cuales se especificaron las actividades y acciones que se permitirían realizar de acuerdo con cada color, así como las medidas de salud pública, tales como: el uso de cubrebocas en transporte público y lugares aglomerados, lavado de manos y uso de gel antibacterial constante, mantenimiento de la sana distancia, estornudo de etiqueta, limpieza continua de los lugares, desinfección constante de las superficies y el mantenimiento de cuarentena domiciliaria (Gobierno de la Ciudad de México, SEDESA [Secretaría de Salud de la Ciudad de México], S.F).

De forma adicional, El Gobierno de la Ciudad de México elaboró y publicó guías informativas para la población en general; apoyos económicos como: créditos a micro y pequeñas empresas, apoyos emergentes para trabajadores de restaurantes, adelanto de programas sociales educativos, apoyos económicos fiscales y apoyos emergentes por semáforo rojo; además de implementar el teletrabajo y la educación a distancia, a través del uso de los avances tecnológicos

(Gobierno de la Ciudad de México, SEDESA, S.F.).

Con la llegada de la pandemia, la Secretaría de Educación Pública (SEP) estableció la suspensión de clases el lunes 23 de marzo de 2020 y para hacer frente a esta situación los docentes de las diversas instituciones optaron por mandar tareas y actividades por los medios que hasta ese momento tenían a su alcance (Cazales, Granados & Pérez, 2020). Es pertinente comentar que conforme los casos por COVID-19 aumentaron el gobierno consideró oportuno posponer el regreso a las aulas y esto llevó al empleo de las plataformas educativas para continuar con las actividades académicas como: “Aprende en casa” promovida por la Administración Educativa Federal (AEF), transmitidas en YouTube y emisiones de televisión; la “Pruebat”, la cual es una plataforma virtual de la Fundación Carlos Slim que presenta formatos audiovisuales y finalmente, la “Televisión educativa”, que se constituyó como un medio didáctico para el aprendizaje en casa, transmitida en el canal 11 y en la radio pública (Cazales, et al., 2020).

Estas plataformas resultaron ser una alternativa para algunas escuelas, pero otras optaron por incluir de manera adicional clases impartidas por sus profesores en servicios de videoconferencias en línea, en cambio, en algunas instituciones se consideró emplear las clases virtuales y dejar actividades para que los niños las realizaran en casa. Ante esto, se podría pensar que las alternativas y apoyos proporcionados por el gobierno de México, mantendrían las cosas bajo control, pero la situación presentó diversas dificultades, tal como lo mencionó Gómez (2020) la desigualdad tecnológica, la falta de habilidades u orientaciones para el dominio de las herramientas digitales y pedagógicas por parte de los docentes, alumnos y padres de familia, dificultó la implementación de las acciones. Adicionalmente, Brooks et al. (2020) y Gallegos et al. (2020) reconocieron que otro de los problemas derivados de la pandemia fue la discontinuidad de las pautas habituales de interacción social y el cambio en los hábitos del comportamiento individual y colectivo, lo que llevó a diversas consecuencias a nivel psicosocial y de la salud mental en la población.

El manejo de la pandemia por COVID-19 se vio seriamente afectado por la infraestructura del sistema político, económico y social del país, lo que llevó al incremento en los índices de pobreza, la persistencia de las desigualdades y el descontento generalizado, por lo cual las repercusiones han sido mayores en la salud y la

educación (Comisión Económica Para América Latina y el Caribe [CEPAL], 2020). Cabe destacar que, muchas familias han tenido que afrontar las consecuencias y restricciones de la cuarentena solos o con poco apoyo familiar, además de tener una disminución en sus ingresos económicos, lo que ha generado una incertidumbre sobre las expectativas, percepciones y comportamientos acerca del futuro, lo que por consecuencia afecta la salud psicológica de los individuos (Moya, et al., 2020).

Como se observa, la pandemia por COVID-19 ha provocado cambios importantes en el estilo de vida de las personas, los cuales ocasionan efectos negativos a nivel cognitivo, emocional y social que no deben ser ignorados (Lozano-Díaz, Fernández-Prados, Figueroa & Martínez, 2020). Por ello, es recomendable profundizar sobre las repercusiones de la emergencia sanitaria en los distintos sectores de la población y en el caso específico del presente proyecto el interés se situó en los niños quienes experimentan altos niveles de estrés, tristeza y miedo, en especial si algún familiar fallece o se encuentra enfermo (OMS, 2020).

Autores como Cho y Ciancetta (2016) mencionaron que una forma de conocer los aspectos emocionales en la población infantil es por medio de las percepciones paternas, porque es indudable que la familia es el lugar donde el individuo comienza a relacionarse, a reconocer sus propios sentimientos y de las personas con las que convive (Goleman, 1996), por este motivo Sánchez (2008; p. 49; como se cita en Ramírez-Lucas, Ferrando & Sainz, 2015) señaló que la familia es “nuestra primera escuela de alfabetización emocional”. Para Mendoza (2010), Livia-Segovia y Ortiz-Morán (2008) el contar con instrumentos que permitan conocer los aspectos emocionales y conductuales en los niños a través de la percepción paterna es indispensable para conocer las necesidades que presenta la población y con base en estas características planificar las acciones encaminadas para su atención.

Por otro lado, con la llegada de la pandemia se informó sobre un incremento en las enfermedades psicológicas dentro de las cuales se incluyeron depresión, ansiedad, ataques de pánico, excitación psicomotora, síntomas psicóticos, delirium e incluso ideas suicidas (Ojeda & Gerardo, 2020) y debido a que los niños y adolescentes, no son ajenos a las anteriores afecciones, se ha sugerido que se evalúe la forma en que ellos están viviendo esta pandemia con el propósito de brindar la atención psicológica acorde con sus

necesidades emocionales. En un estudio realizado por Erades y Morales (2020) se encontró que los padres informaron que, durante el confinamiento, sus hijos presentaron reacciones emocionales negativas, el 31.3% problemas en el sueño y el 24.1% problemas de conducta.

Con base en lo antes mencionado, el interés del presente estudio se situó en conocer los efectos de la pandemia en la población infantil en las siguientes cuatro categorías:

- **Trastornos psicossomáticos:** este término se emplea para expresar la relación que existe entre el cuerpo y la psique. Aquí se ubican un gran número de enfermedades en las que interactúan los factores orgánicos y psicológicos. En la infancia son muy frecuentes y los de mayor incidencia son el dolor abdominal, dermatitis atópica y la cefalea, además estos suelen asociarse con indicadores de depresión y ansiedad (Sánchez & Guerrero, 2017).

- **Ansiedad:** se ha definido como una emoción compleja, difusa y desagradable que se expresa por un sentimiento de temor y tensión emocional (Cano, 2011). Además, forma parte de los mecanismos de supervivencia ya que permite dar respuesta a situaciones del medio que resultan amenazantes, incita al enfrentamiento o prepara para el escape, en este sentido, se habla de una emoción que tiene una función activadora, pero cuando es excesiva en intensidad, frecuencia o duración produce alteraciones en el estado emocional y funcional del individuo, entonces se considera patológica.

- **Depresión:** se presenta cuando la persona experimenta tristeza profunda, disminución en el interés al realizar sus actividades, intolerancia a la frustración, agotamiento, cambios en los aspectos generales de la vida, acompañada de decepciones y estrés vital. Es pertinente comentar que la depresión también afecta a los niños con una sintomatología similar a la de la población adulta, pero se experimenta de forma diferente (Lang & Tisher, 1978). Por ejemplo, existen indicadores específicos asociados con la depresión infantojuvenil que se observan a través de los problemas de conducta, irritabilidad, rabietas y desobediencia (Del Barrio, 1990).

- **Problemas de conducta:** estos hacen referencia a las acciones que realiza el niño al mostrar un patrón continuo de agresiones hacia otras personas, violaciones a las reglas y las normas sociales que son establecidas en la casa y escuela. Para Villanueva-Bonilla

y Ríos-Gallardo (2018) los trastornos de conducta son muy usuales en la población infantil y juvenil, además, se encuentran asociados con malestares en el niño o en otras personas como la familia, amigos y compañeros, además tienen una repercusión negativa en las áreas familiar, académica y social. Por lo que se ha considerado que las conductas agresivas de los niños y adolescentes son una problemática de índole social que debe ser atendida por los profesionales, ya que existe evidencia de que, si estos comportamientos persisten, en el tiempo desencadenan problemas más complejos.

Como se ha mencionado hasta este momento, la pandemia por COVID 19 y las acciones instrumentadas por el Gobierno para su contención han exacerbado otros problemas de salud, como es el caso de los trastornos psicológicos y mentales, de ahí que se considere que existen ciertos grupos vulnerables que son más susceptibles a desarrollar sintomatología psicológica asociada con el estrés de la pandemia (Erades & Morales, 2020) y esto lleva a la necesidad de indagar qué es lo que sucede en la población infantil.

MÉTODO

El presente trabajo es de corte cuantitativo, es un estudio transversal y descriptivo (Kerlinger & Lee, 2001).

Objetivo

La presente investigación forma parte del proyecto PAPIIT IN301921 y tuvo como objetivo identificar los síntomas emocionales derivados por la pandemia de COVID-19 que fueron percibidos por los padres de familia en niños y niñas de primaria.

Participantes

Se empleó un muestreo no probabilístico intencional. La encuesta fue enviada a nueve escuelas primarias del Estado de México y fue contestada por 574 padres (53 hombres y 521 mujeres) con una edad promedio de 34.21 años quienes evaluaron a sus hijos. La cantidad de niños de primaria fue de 775, (379 del sexo masculino y 396 del femenino), con un rango de edad de 6 a 14 años (M edad= 7.88, D.E. = 1.52). El 22.6% (175) de los niños asistían a primero, el 17.5% (136) cursaban segundo, 16.6% (129) estaban inscritos en tercero, 15.7% (122) en cuarto, 15% (116) en quinto y 12.5% (97) en sexto grado.

Instrumentos

Se empleó la Encuesta Digital Efectos Emocionales derivados por COVID-19 en Niños, constituida por las siguientes secciones:

- **Consentimiento informado:** Documento informativo que se ubicó en la primera sección de la encuesta, que tenía descrito el objetivo del trabajo para que los padres aceptaran su participación.
- **Segunda sección:** Aspectos demográficos, preguntas sobre el conocimiento del COVID-19 y las acciones que realizan para evitar el contagio.
- **Tercera sección:** Constituida por 33 preguntas dicotómicas para evaluar la percepción paterna sobre síntomas emocionales de sus hijos en cuatro áreas: ansiedad (ocho reactivos), depresión (diez ítems), trastornos psicósomáticos (nueve indicadores) y problemas conductuales (seis preguntas).

Procedimiento

Para realizar la investigación se realizó lo siguiente: Primero se construyó el instrumento con base en la revisión de investigaciones con niños que han vivido situaciones adversas, en los cuales se mencionaban los principales efectos emocionales y psicológicos, también se tomaron en cuenta las pruebas creadas en otras investigaciones para que los padres de familia evaluaran los síntomas emocionales de sus hijos. Una vez elaborada la escala se transcribió a un formato digital y se envió a cinco jueces expertos quienes valoraron la pertinencia de los ítems. Después, se aplicó la versión preliminar a un grupo de padres de familia para determinar si se entendían las instrucciones y las preguntas. También, se realizó el Alpha de Cronbach con la cual se encontró que el instrumento tuvo una consistencia interna de 0.831. Una vez que el instrumento cumplió con los requisitos psicométricos se elaboró la prueba en un Formulario de Google.

El siguiente paso fue contactar a la Supervisora Escolar de la Zona II de Tlalnepantla para solicitar su apoyo y distribuir la encuesta en las escuelas primarias a través de los grupos de WhatsApp que tenían los directores. Con base en los resultados recabados, se depuraron los datos y se hicieron los estadísticos descriptivos, estos se presentan a continuación de acuerdo con cada una de las dimensiones: ansiedad,

depresión, trastornos psicosomáticos y problemas conductuales.

RESULTADOS

Los resultados mostraron que 626 (81%) niños fueron reconocidos por sus padres con algún síntoma de ansiedad y 149 (19%) no fueron identificados con algún indicador. Para determinar si existían diferencias entre niñas y niños en la cantidad de síntomas reportados por los padres se realizó la Tabla 1, en la cual se observó que hubo un mayor número de casos femeninos reportados por los padres que tenían tres, cinco y seis síntomas. Por otro lado, se identificaron más hombres con cuatro síntomas.

Tabla 1
Cantidad de síntomas en la dimensión de ansiedad reportados por los padres de acuerdo con el sexo de sus hijos

SEXO	Cantidad de síntomas								TOTAL
	UNO	DOS	TRES	CUATRO	CINCO	SEIS	SIETE	OCHO	
Niños	53	58	51	66	42	20	7	2	299
Niñas	56	53	69	59	58	27	3	2	327
TOTAL	109	111	120	125	100	47	10	4	626

Posteriormente, se analizó la frecuencia de acuerdo con el sexo y cada una de las preguntas de la dimensión de ansiedad y se encontró que los padres reconocieron a una mayor cantidad de niñas que se muestran preocupadas porque les pase algo malo a sus padres, están preocupadas por que les pase algo malo a ellas, se perciben más preocupadas de lo habitual, se observan ansiosas y con miedo. Es interesante encontrar que tanto niñas como niños fueron percibidos con una menor cantidad de síntomas como falta de aire, problemas para conciliar el sueño y que se despierten llorando por la noche (Figura 1).

Figura 1
Cantidad de síntomas observados por los padres en sus hijos de acuerdo con el sexo en las preguntas de la dimensión de ansiedad.



En cuanto a la categoría de depresión los resultados mostraron que 439 (57%) niños fueron identificados por sus padres con por lo menos un criterio de depresión y 336 (43%) no presentaron algún indicador. En la Tabla 2 se presentan las frecuencias de niños de acuerdo con la cantidad de preguntas que mencionaron los padres en la dimensión de depresión, en donde nuevamente se encuentra una mayor prevalencia de niñas en las cantidades que hacen referencia a uno, cuatro, cinco y ocho síntomas, solamente hubo una frecuencia mayor en niños en la cantidad de dos reactivos afirmativos.

Tabla 2
Cantidad de síntomas en la dimensión de depresión reportados por los padres de acuerdo con el sexo de sus hijos

SEXO	Cantidad de síntomas										TOTAL
	UNO	DOS	TRES	CUATRO	CINCO	SEIS	SIETE	OCHO	NUEVE	DIEZ	
Niños	58	40	33	26	15	9	11	2	2	5	201
Niñas	69	33	34	35	22	14	15	10	4	2	238

Con referencia a la frecuencia indicada por sexo y cada una de las preguntas de depresión se observó que los padres reportaron una mayor cantidad de niñas que se perciben menos activas, disfrutaban menos de sus actividades, se ven tristes, han perdido el interés por sus actividades, no quieren jugar, se aíslan, duermen más, comen menos, lloran más de lo habitual y con mucha facilidad (Figura 2).

Figura 2
Cantidad de síntomas observados por los padres en sus hijos de acuerdo con el sexo en las preguntas de la dimensión de depresión.



Con respecto a los trastornos psicosomáticos se observó que de acuerdo con la percepción de los padres 212 (28%) niños mostraron algún síntoma y 560 (72%) no fueron reconocidos con algún indicador. Además, en la Tabla 3 se encontró que la cantidad de niños y

niñas referidos por los padres en cuanto a la cantidad de síntomas fue muy similar con excepción de las cantidades de tres y cuatro indicadores donde hubo más mujeres reportadas.

Tabla 3
 Cantidad de síntomas en trastornos psicósomáticos reportados por los padres de acuerdo con el sexo de sus hijos

SEXO	Cantidad de síntomas									TOTAL
	UNO	DOS	TRES	CUATRO	CINCO	SEIS	SIETE	OCHO	NUEVE	
Niños	54	29	8	2	3	1	0	1	1	96
Niñas	53	28	20	8	3	2	0	1	2	116
TOTAL	107	57	28	10	6	3	0	1	3	212

Al analizar la cantidad de niños y niñas reportados por los padres en cada una de las preguntas de la dimensión trastorno psicósomáticos se observó que las niñas tuvieron más reacciones alérgicas, dolores en el cuerpo sin motivo aparente, problemas en la piel, dolores de estómago, vómitos, mareos, náuseas más de lo normal y dolores de cabeza. Los padres refirieron una mayor cantidad de niños sólo en la pregunta de molestias en los ojos (Figura 3).

Figura 3
 Cantidad de síntomas observados por los padres en sus hijos de acuerdo con el sexo en las preguntas de la dimensión de trastornos psicósomáticos.



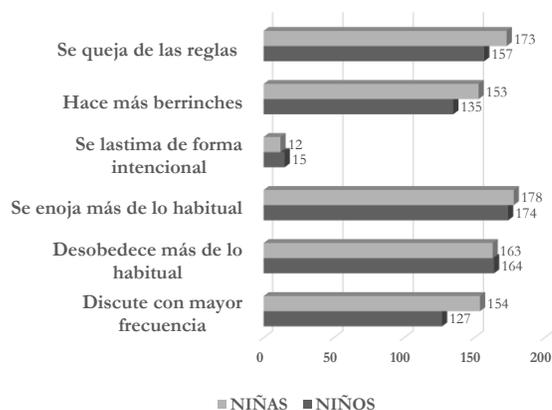
Finalmente, en la dimensión de problemas de conducta los resultados indicaron que 482 (62%) niños fueron detectados con algún indicador en esta área y en 293 (38%) niños los padres no seleccionaron alguna pregunta de esta esfera. Cabe mencionar que los padres indicaron que hubo una mayor cantidad de niñas que presentaron uno, dos y cinco síntomas, y en el caso de los niños se observó una mayor frecuencia reportada con cuatro y cinco indicadores (Tabla 4).

Tabla 4
 Cantidad de síntomas en trastornos de conducta reportados por los padres de acuerdo con el sexo de sus hijos

SEXO	Cantidad de síntomas						TOTAL
	UNO	DOS	TRES	CUATRO	CINCO	SEIS	
Niños	38	29	44	45	62	9	227
Niñas	55	39	37	38	79	7	255
TOTAL	93	68	81	83	141	16	482

En la Figura 4 se presentan las frecuencias de acuerdo con el sexo y cada una de las preguntas de la dimensión de problemas de conducta. Los datos mostraron que hubo una mayor frecuencia de niñas que fueron identificadas por sus padres por quejarse de las reglas, hacer más berrinches y discutir más de lo habitual. Fue interesante encontrar que las preguntas lastimarse de forma intencional, enojarse y desobedecer fueron referidas con cantidades similares entre niños y niñas.

Figura 4
 Cantidad de síntomas observados por los padres en sus hijos de acuerdo con el sexo en las preguntas de la dimensión de problemas de conducta.



DISCUSIÓN

Como primer punto es pertinente mencionar que la pandemia por COVID-19 ha trastocado la vida de las personas (Payá & Lázaro, 2020), lo que a su vez afectó de forma negativa su salud emocional y los niños no son la excepción, tal y como se observó en los resultados de la presente investigación.

Por ejemplo, es evidente que los padres de familia reconocieron que un 81% de sus hijos habían tenido durante la pandemia por lo menos un síntoma de ansiedad, datos que coinciden con otras investigaciones como las de Arias et al. (2020); Apaza et al. (2020); Escobar et al. (2020) quienes encontraron que los síntomas asociados con la ansiedad han crecido de manera exponencial en la pandemia. Al respecto, Carrillo, Escamilla y Gonzáles (2020) indicaron que durante la emergencia sanitaria por COVID-19 los

niños han mostrado niveles más altos de ansiedad, lo cual puede estar relacionado con distintos factores como los desafíos derivados de la experiencia de estudiar en casa, de manera online, el confinamiento, los problemas económicos, la pérdida de familiares, entre otros, que influyen directamente en el estado emocional de los individuos.

En cuanto a la dimensión de depresión se encontró que el 57% de los niños fue referido por sus padres con al menos un indicador de esta área. Por lo anterior, es conveniente señalar que, en el año 2016, Pacheco y Chaskel indicaron que la depresión en la infancia osciló entre un 2% y 5%, pero en un estudio más reciente previo al COVID-19 se observó una incidencia de 15% (Payá & Lázaro, 2020), para Escobar (2020) el aislamiento derivado de la pandemia provocó incrementos en los casos de depresión hasta un 32.8%. De esta forma, se reconoce que con la situación de emergencia sanitaria que se vive en el mundo las cifras de personas con síntomas depresivos puede aumentar exponencialmente.

La Healthy Children.org (2021) reportó que el miedo, la incertidumbre y el aislamiento por la pandemia incrementaron los niveles de estrés en la población y este es un factor importante para el aumento de los problemas de conducta en la infancia. Lo descrito anteriormente puede explicar los resultados obtenidos en la presente investigación en donde se encontró que un 62% de niños fue reconocido por sus padres con algún síntoma de problemas de conducta. Al respecto, la Asociación de Psiquiatría y Psicología Clínica por la Salud Mental de la Infancia y Adolescencia observó en un estudio que los trastornos del comportamiento incrementaron en la población infantil por la pandemia (Lozano, et al., 2020). Datos similares fueron encontrados por Gómez, Becerra et al., (2020) al señalar que las principales dificultades psicológicas en la población infantojuvenil se observó en los problemas emocionales y conductuales. Por lo tanto, es importante reconocer que la evidencia empírica ha mostrado que es indispensable atender a los niños con problemas de comportamiento, porque si no se les brinda apoyo estos trastornos persisten en el tiempo y tienen repercusiones en la vida futura del individuo (Peña-Olvera & Palacios-Cruz, 2011).

Fue interesante encontrar que en los trastornos psicossomáticos se observó a un 28% de niños

identificados por sus padres. Al respecto, Sánchez (2021) mencionó que la sintomatología psicossomática de origen no patológico posee una significativa prevalencia en la población, pero en ocasiones es difícil identificarlos debido a que no existe un consenso entre los investigadores sobre este tema, de ahí que Pedreira, Palanca, Sardinero y Martín (2002) indicaron que en ocasiones los niños con síntomas psicossomáticos no reúnen los criterios suficientes para obtener un diagnóstico en las clasificaciones internacionales. También, se ha reconocido que debido a la edad en ocasiones los niños tienen dificultades para expresar sus emociones y reconocer sus síntomas físicos, de ahí que esto pueda explicar los resultados en esta investigación en la que se observó que fue la sintomatología menos referida por los padres.

El Área de Salud Mental del Hospital Sant Joan de Déu (2021) realizó una serie de encuestas con padres de familia, los cuales evaluaron a sus hijos y se encontró que hubo un incremento en las sintomatologías emocionales y conductuales en los niños menores de nueve años, la explicación proporcionada por los autores sugirió que debido al nivel cognitivo de los niños no logran reconocer lo que sucede a su alrededor y el origen de los cambios en sus vidas, a diferencia de los adolescentes quienes tienen un nivel intelectual más abstracto y logran comprender los cambios derivados por la pandemia y el confinamiento.

En el estudio del Hospital Sant Joan de Déu (2021) se reconoció que los principales síntomas de los niños fueron que están nerviosos, más inquietos, tienen miedo a quedarse solos, miedo a salir de casa, han dejado de socializar, son más agresivos, tienden a hacer más berrinches, sueñan despiertos, se interesan menos en los amigos, pelean más, desobedecen las reglas, están irritables y han presentado regresión en conductas infantiles. Los resultados anteriores coinciden con lo reportado por los padres en nuestra investigación, al reconocer que los principales quince síntomas observados en sus hijos fueron en primer lugar la preocupación porque les pase algo malo a sus padres o algún familiar, seguido de la preocupación porque les pase algo malo a ellos, se observan más ansiosos, se enojan más de lo habitual, se quejan de las reglas, son más desobedientes, tienen miedo, hacen más berrinches, discuten con mayor frecuencia, se perciben preocupados, están menos activos, lloran con mucha

facilidad, disfrutaban menos de las actividades, han presentado pérdida de interés y lloran más de lo habitual.

Si bien, estos resultados permiten reconocer la percepción paterna sobre los síntomas emocionales en sus hijos, en otros estudios se ha encontrado que el estrés experimentado por los padres correlaciona de manera significativa con la dimensión de síntomas emocionales en sus hijos (Betancourt-Ocampo, Riva-Altamirano & Chedraui-Budid, 2021). Por lo tanto, una línea para investigar a futuro sería verificar si las percepciones de los padres acerca de los aspectos emocionales que están observando en sus hijos está realmente vinculada con una patología presente en los niños o si su percepción se ve afectada por sus emociones.

Otro dato interesante para determinar es si existen diferencias por género en la cantidad de síntomas referidos por los padres, porque en este estudio se encontró que las mujeres fueron referidas en mayor medida con síntomas vinculados con la ansiedad, depresión y problemas de conducta. Al respecto Aguirre y Contreras (2021) indicaron que la pandemia ha impactado diferente a los hombres y a las mujeres, de ahí la necesidad de profundizar sobre este tema, para planificar acciones encaminadas a la mejora emocional de las personas.

Lo anterior resalta que la pandemia es una situación estresante y los individuos experimentan distintas reacciones, por ello la UNICEF (S.F.) indicó que es importante que los padres les expliquen a sus hijos que el sentir miedo y preocupación es normal, además propuso una serie de recomendaciones para que los padres ayuden a mejorar el estado emocional de sus hijos, entre los cuales se encuentran: el hablar con ellos, escucharlos, no ocultar información, emplear un lenguaje sencillo, limitar el acceso a la televisión y redes sociales para evitar la sobreexposición de información que aumente el estrés y miedo, realizar actividades físicas, además de rutinas para mejorar la salud de toda la familia, incluir el juego o actividades manuales para el manejo de emociones. Para Vizcarra y Campos (2021) el estado psicológico de los niños y las familias se ha visto afectado por lo que sugieren promover estrategias para el desarrollo de competencias resilientes que les ayuden a afrontar los cambios vinculados con la emergencia sanitaria.

Se concluye que la pandemia por COVID-19 ha provocado diferentes efectos emocionales en la población, por lo que es necesario profundizar sobre su impacto para reconocer cuáles son los factores de riesgo que se encuentran en las personas y así fomentar y crear actividades que ayuden a favorecer las conductas resilientes en la población para brindarles una mejor calidad de vida.

REFERENCIAS

- Aguirre G. B. & Contreras T. K. A. (2021). Género, impactos psicoemocionales y experiencias asociadas con COVID-19 en adultos de Guadalajara, México. *Interacciones*, 7,180. Recuperado en <http://dx.doi.org/10.24016/2021.v7.180>
- Apaza, P. C., Seminario, S. R. S. & Santa -Cruz, A. J. E. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19-Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25, 90, 402-410.
- Arias, Y., Herrero, Y., Cabrera, Y., Chibás, D., & García, Y. (2020). Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*.
- Betancourt-Ocampo, D., Riva-Altamirano R. & Chedraui-Budid, P. (2021). Estrés parental y problemas emocionales y conductuales en niños durante la pandemia por COVID-19. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(2), 238-249
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S. & Greenberg, N., Rubin, G.J. (2020). El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo, según un estudio. *Revista Infocop Online del Consejo General de la Psicología de España*.
- Cano, A. (2011) Los desórdenes emocionales en atención primaria. *Ansiedad y estrés. Universidad Complutense de Madrid*, 17 (1), 75-97.
- Carrillo V. L., Escamilla G., M. L., & González B. V. (2020). Variables predictoras de las respuestas psicológicas ante Covid-19: un estudio en México. *Ciencia Sociedad*, 45(3), 7-23. Recuperado en Doi: <https://doi.org/10.22206/cys.2020.v45i3.pp7-2>
- Cazales, Z. N., Granados, H. M. M., & Pérez, L. O. (2020). Políticas implementadas por el gobierno mexicano frente al COVID-19. El caso de la educación básica. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 50(ESPECIAL), 143-172.

- Comisión Económica Para América Latina y el Caribe [CEPAL] (2020). Pandemia provoca aumento en los niveles de pobreza sin precedentes en las últimas décadas e impacta fuertemente en la desigualdad y el empleo. Recuperado en <https://www.cepal.org/es/comunicados/pandemia-provoca-aumento-niveles-pobreza-sin-precedentes-ultimas-decadas-impacta>
- Cho, E., & Ciancetta, L. (2016). Child outcomes associated with parent work-family experiences. In T. D. Allen & L. T. Eby (Eds.), *The Oxford handbook of work and family* (pp. 151–164). Oxford University Press.
- Del Barrio, V. (1990). Situación actual de la evaluación de la depresión infantil. *Evaluación Psicológica/ Psychological Assessment*, 6, 171-209.
- El Economista. Número casos de Covid-19 en México al 13 de noviembre de 2021. Recuperado en <https://www.economista.com.mx/politica/Nu-mero-de-casos-de-Covid-19-en-Mexico-al-13-de-noviembre-de-2021-20211113-0030.html>
- Erades, N. & Morales, A. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: Un estudio trasversal. *Revista de psicología clínica con niños y adolescents*. 7(3), 27-34.
- Escobar, T. S. (2020). Situación De Salud Mental En El Área Metropolitana Del Valle De Aburra Durante El Aislamiento Preventivo Decretado En Colombia Por La Pandemia Del Covid19: Un Análisis Exploratorio. *Universidad EAFIT*, 1-33
- Gallegos, M., Zalaquett, C. Luna, S., Mazo, Z., Ortiz, B., Penagos, J. C., Portillo, N., Torres, I., Urzúna, A., Morgan, M., Polanco, F., Florez, A. M. & Lopes, R. (2020). Cómo afrontar la pandemia del Coronavirus (COVID-19) en las Américas: Recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental. *Revista interamericana de Psicología*, 54(1), 1-28.
- Gobierno de la Ciudad de México, SEDESA. (S.F). Lineamientos de medidas de protección a la salud que deberán cumplir las escuelas de nivel medio superior y superior hacia un regreso seguro a la nueva normalidad en la Ciudad de México. Recuperado en https://medidassanitarias.covid19.cdmx.gob.mx/storage/lineamientos/tipo_documento_1/archivos/archivo-367.pdf
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Barcelona, España: Kairós.
- Gómez-Becerra, I., Fluja, J. M., Andrés, M., Sánchez-López, P. & Fernández-Torres, M. (2020). Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por COVID-19. *Revista de psicología clínica con niños y adolescents*. 7, (3), 11-18.
- Gómez, M. (2020). Educación a distancia de emergencia. La educación superior en tiempos de Covid-19. abril 19, 2020, de UNAM Sitio web. Recuperado en <https://www.iis.unam.mx/blog/educacion-a-distancia-de-emergencia-la-educacion-superior-en-tiempos-de-covid-19/>
- Gordon, S. F. (2020). El COVID-19 y la salud mental: ¿cuáles son las consecuencias? *Psicología Iberoamericana*, 28(1). Recuperado en <https://psicologiaiberoamericana.ibero.mx/index.php/psicologia/article/view/198/424>
- Healthy children. Org (2021). *La crianza de los hijos durante la pandemia: consejos para mantener la calma en el hogar*. Recuperado de: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Parenting-in-a-Pandemic.aspx>
- Hospital Sant Joan de Déu (2021). COVID y salud mental en niños y adolescente. ¿Qué impacto ha tenido? ¿Cuál pensamos que tendrá? Recuperado en <https://formacion.sjdhospitalbarcelona.org/en/covid-salud-mental-impacto-webinar.html>
- Kerlinger, F. & Lee, H. (2001). *Investigación del Comportamiento. Métodos de investigación en Ciencias Sociales*. México: McGraw-Hill.
- Lang, M. & Tisher, M. (1978). *Children's Depression Scale*. Camberwell, Victoria, Australia: Australian Council for Educational Research.
- Liu Y, Gayle AA, Wilder-Smith A. & Rocklöv J. The reproductive number of COVID-19 is higher compared to SARS coronavirus. *J Travel Med*, 27(2). Recuperado en <https://academic.oup.com/jtm/article/27/2/taaa021/5735319> DOI: 10.1093/jtm/taaa021 PMID 32052846 PMID 32052846 PMID 32052846
- Livia-Segovia, J. & Ortiz-Morán, M. (2008) Análisis psicométrico de la lista de chequeo de problemas

- de conducta para niños de 6 a 11 años. *Avances en Medición*, 6, 55-66.
- Lozano-Díaz, A., Fernández-Prados, J. S., Figueredo-Canosa, V. F., & Martínez, A. M. (2020). Impactos del confinamiento por el COVID-19 entre universitarios: Satisfacción Vital, Resiliencia y Capital Social Online. *International Journal of Sociology of Education*, 79-104. Recuperado en <https://hipatiapress.com/hpjournals/index.php/rise/article/view/5925>
- Mendoza, Z. M. (2010). *Validación de las escalas de manejo emocional de tristeza, enojo y preocupación en niños de 9 a 11 años. Tesis de psicología, Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Sociales. Departamento de Psicología.*
- Moya, M., Willis, G. B., Páez, D., Pérez, J. A., Gómez, Á., Sabucedo-Cameselle, J. M., & Salanova, M. (2020). Psicología Social ante el COVID19: *Monográfico del International Journal of Social Psychology.* Recuperado en <https://psyarxiv.com/fdn32>
- Ojeda, C. H. & Gerardo, C. F. (2020). COVID-19 y salud mental: mensajes clave. Organización Panamericana de la Salud. Recuperado en file:///C:/Users/mil_c/Downloads/covid-19-salud-mental-venezuela.pdf
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). Depresión. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Pacheco, P. & Chaskel, R. (2016). Depresión en niños y adolescentes. *Precop SCP*, 15(1), 30-38. Recuperado en <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2016/04/3.-Depresi%C3%B3n.pdf>
- Payá, G. B. & Lázaro, G. L. (2020). Trastornos emocionales: trastornos de ansiedad y depresión. Recuperado en https://www.seypna.com/documentos/2020_InformeCOVID_final.pdf
- Pedreira, J. Palanca, I., Sardinero, E. & Martín, L. (2002). Los trastornos psicósomáticos en la infancia y la adolescencia. *Revista de psiquiatría Psicología niño y Adolescente*, 3(1), 26-51
- Peña, B. O., & Rincón-Orozco, B. (2020). Generalidades de la pandemia por COVID-19 y su asociación genética con el virus del SARS. *Salud UIS*, 52(2), 83-86. Recuperado en <https://www.redalyc.org/jatsRepo/1339/133963198003/index.html>
- Peña-Olvera, F. & Palacios-Cruz, L. (2011). *Trastornos de la conducta disruptiva en la infancia y la adolescencia: diagnóstico y tratamiento. Salud Mental*, 34, 5, 421-427.
- Ramírez-Lucas, A., Ferrando, M. & Sainz, A. (2015). ¿Influyen los estilos parentales y la inteligencia emocional de los pares en el desarrollo emocional de sus hijos escolarizados en 2º Ciclo de Educación Infantil? *Acción psicológica*, 12(1), 65-78.
- Sánchez, B. I. M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *Medisan*, 25 (1), 1-19.
- Sánchez, M. P. & Guerrero, A. F. (2017). Actualización del trastorno psicósomático en la infancia y adolescencia. *Pediatría integral*, XXI (1), 32-38.
- UNICEF (S:F). El estado emocional de niñas, niños y adolescentes es importante. Recuperado en <https://www.unicef.org/mexico/ni%C3%B1as-y-adolescentes-durante-covid-19>
- Villanueva- Bonilla, C. & Ríos-Gallardo, A. M. (2018). Factores protectores y de riesgo del trastorno de conducta y trastorno de déficit atención e hiperactividad. Una revisión sistemática. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 23, 59-74
- Viscarra, R. A. & Campos. G. M. (2020). Los niños y la nueva normalidad. “Reconstruyendo lazos familiares para afrontarla”. Centro Terapéutico integral.