



## **Grado en ENFERMERÍA**

### **Trabajo Fin de Grado**

**Impacto de la pandemia por SARS-CoV-2 sobre la salud  
mental y desarrollo psicosocial de los menores de trece  
años**

Presentado por: Sheila Romero Chaveli

Tutor/es: Álvaro Solaz García

## **AGRADECIMIENTOS**

Después de estos cuatro años de esfuerzos me gustaría agradecer a cada persona que ha formado parte de esta etapa en mi vida. Gracias a cada profesor, profesora, enfermera, enfermero, TCAE, celador, equipo de limpieza, administrativo y paciente; porque cada persona que he conocido sea en el ámbito que sea y la ocupación que sea ha contribuido a mi mochila de enfermera. Haciendo especial mención en este apartado a la paciencia, dedicación y tiempo invertidos por mi tutor de trabajo de fin de grado Álvaro J. Solaz García, porque conmigo tienes el cielo ganado.

Agradecer el apoyo incondicional emocional y económico de mi familia. A mis padres por sacar fuerzas de debajo de las piedras y permitir que cumpliera el mayor sueño de mi vida, estudiar para ser enfermera, costase lo que costase. Agradezco cada camión descargado y cada noche en vela que me habéis dedicado para que tuviera el futuro que vosotros no pudisteis tener. También a mi hermana por hacerme sentir la persona y enfermera más especial que pueda existir y a mi pareja por tener mas paciencia que un santo. Sin vosotros no habría llegado tan lejos.

También agradecer a la Sheila del pasado por el esfuerzo y las horas dedicadas en el estudio esperando que esté orgullosa de los resultados obtenidos. Y de igual manera para recordar a la del futuro que con esfuerzo, dedicación y vocación todo se puede. Para hacer ver a ambas que creer en uno mismo te hace hacer cosas fantásticas y que nunca pierdan la fe y convicción de que la enfermería es arte y ciencia. Para que nunca me permita perder las ganas de luchar por mi persona y mi profesión.

Para finalizar me gustaría dedicar mi trabajo de fin de grado, mi esfuerzo y mi ilusión a las dos personas que más quiero en el mundo, con el permiso y perdón de todos los demás. Elo Batiste, estoy segura que serías el hombre más feliz del mundo al verme escribir un artículo como este, porque si fuese posible tu serías el primero en leer estas páginas y te gustasen o no lo leerías millones de veces con la convicción de que es el mejor artículo que pudiese existir. Ela Rosita, porque sé que te llena de felicidad ver que tu primera nieta llega tan lejos como se propone, y porque aunque se que tú no eres de leer te llena la boca el hablar de mí siendo la abuela mas “caldosa” del universo. Sin vosotros nunca habría concebido la idea de llegar tan lejos. El esfuerzo invertido, cada letra, cada dibujo en los apuntes y cada llanto valdrá la pena solo con saber que vosotros os sentís orgullosos de la persona y profesional que me he convertido. Porque vosotros sois lo mejor que podría tener, la luz de mi vida y mi razón de ser. Cada paso que dé siempre os lo dedicaré, os quiero hasta el infinito y más allá ahora y siempre.

## Índice

	Páginas
1. Abstract .....	1 - 2
2. Introducción .....	2 - 4
3. Hipótesis y objetivos .....	4 - 5
A) Hipótesis	
B) Objetivo principal	
C) Objetivos específicos	
4. Material y métodos .....	5 - 6
A) Diseño .....	5 - 6
B) Criterios de Inclusión .....	6
C) Extracción de los datos .....	6
5. Resultados .....	6 - 16
5.1 Características de los estudios .....	6 - 7
5.2 Calidad y evidencia de los estudios .....	8 - 12
A) Impacto de la pandemia en la salud mental y el desarrollo psicosocial de los menores de trece años por grupos de edad .....	13 - 14
B) Repercusiones del confinamiento según la etapa de desarrollo .....	14 - 15
C) Repercusiones del confinamiento diferenciando el sexo .....	15
D) Diferencias del impacto de la pandemia por sars-cov-2 en españa y en otros países. ....	15 - 16
6. Discusión .....	16 - 21
A) Impacto de la pandemia en la salud mental y el desarrollo psicosocial de los menores de trece años por grupos de edad .....	16 - 17
B) Repercusiones del confinamiento según la etapa de desarrollo .....	17 -18
C) Repercusiones del confinamiento diferenciando el sexo .....	18
D) Diferencias del impacto de la pandemia por Sars-cov-2 en españa y en otros países. ....	18
6.1 Limitaciones .....	18- 19
7. Conclusiones .....	19 - 20
8. Bibliografía .....	20 - 23
9. Anexos .....	24 - 30

## 1. ABSTRACT

**Introducción:** En el día catorce de marzo de 2020 se declaró el estado de alarma en España debido a la magnitud de contagios por SARS-CoV-2 y la gravedad de los casos notificados. Esta medida consistió en la limitación de la libre movilidad, o cuarentena, de los españoles durante meses cerrando inclusive los colegios y centros de ocio. Debido a la baja tasa de contagios en la población pediátrica, las investigaciones se enfocaron a la sintomatología en adultos, dejando de lado la población pediátrica.

**Objetivo:** Identificar el tipo de impacto en la salud mental y desarrollo psicosocial de los niños españoles menores de trece años que vivieron la pandemia.

**Metodología:** Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases Pubmed, Scopus y Embase. Posteriormente se revisaron los artículos encontrados y se eligieron los que encajaban con los criterios de inclusión. Los artículos usados han sido evaluados por su metodología mediante la escala "AMSTAR" en revisiones sistemáticas y bibliográficas y la escala "STROBE" en los estudios transversales, y el nivel de evidencia con la escala "GRADE".

**Resultados:** Según los grupos de edad se revela que, en condiciones normales, los menores de trece años son más resilientes, pero la situación vivida afectó a todos los comprendidos en nuestro grupo diana y con más intensidad al grupo de adolescentes. Las etapas del desarrollo siguen metas que los niños deben cumplir para su correcto desarrollo, las cuales no se pudieron realizar por la falta de herramientas de aprendizaje para ellos como la imitación o socialización con iguales. En cuanto al impacto diferenciando el sexo se han encontrado estudios que avalan la prevalencia de problemas de este tipo en el sexo femenino pero ninguno que lo vincule a nuestro estudio. Sobre el impacto en los niños españoles en comparación a los de otros países se encuentra que el impacto es menor en los países con restricciones más flexibles y menos incidencia viral como el caso de Alemania.

**Conclusión:** El impacto sobre la salud mental y psicosocial de los menores de trece años españoles es negativo, con repercusiones visibles desde antes de finalizar las restricciones y a posteriori, sin saber cuándo cederá su efecto.

**Introduction:** On the fourteenth day of March 2020, a state of alarm was declared in Spain due to the magnitude of SARS-CoV-2 infections and the severity of the reported cases. This measure consisted in limiting the free mobility, or quarantine, of Spaniards for months, including the closure of schools and leisure centers. Due to the low rate of infection in the pediatric population, research focused on the symptomatology in adults, leaving aside the pediatric population.

**Objective:** To identify the type of impact on the mental health and psychosocial development of Spanish children under thirteen years of age who lived through the pandemic.

**Methodology:** A literature search was carried out in Pubmed, Scopus and Embase databases. Subsequently, the articles found were reviewed and those that met the inclusion criteria were selected. The articles used were evaluated for their methodology using the "AMSTAR" scale in systematic and bibliographic reviews and the "STROBE" scale in cross-sectional studies, and the level of evidence using the "GRADE" scale.

**Results:** According to the age groups, it is revealed that, under normal conditions, children under thirteen years of age are more resilient, but the situation experienced affected all those included in our target group and more intensely the group of adolescents. The stages of development follow goals that children must meet for their correct development, which could not be achieved due to the lack of learning tools for them such as imitation or socialization with peers. Regarding the impact differentiated by sex, studies have been found that support the prevalence of problems of this type in the female sex, but none that link it to our study. Regarding the impact on Spanish children in comparison with those of other countries, we found that the impact is lower in countries with more flexible restrictions and less viral incidence, as in the case of Germany.

**Conclusion:** The impact on the mental and psychosocial health of Spanish children under thirteen years of age is negative, with visible repercussions from before the end of the restrictions and afterwards, without knowing when their effect will diminish.

## 2. INTRODUCCIÓN

En el año 2019 en el día treinta y uno de diciembre se declaró un brote de SARS-CoV-2. Este es una especie de Betacoronavirus, gen de la familia Coronaviridae, causante de síndromes respiratorios severos comúnmente denominado "COVID-19" o "Coronavirus" (Pubmed, 2018). El virus causante de dicha patología tiene un aspecto elipsoidal y está formado por una sola cadena positiva de ARN que contiene dieciséis proteínas no estructuradas, su forma es variable (Kahal. M et al. 2021) y es por eso que en la actualidad se conocen veintisiete mutaciones, de las cuáles las mas preocupantes en la actualidad son: Alpha, Beta, Gamma, Delta y Omicron (OMS, 2021). La clínica que presenta engloba fiebre, tos seca, disnea, escalofríos, dolor muscular, dolor de cabeza, garganta inflamada, anosmia o perdida del olfato, ageusia o pérdida del gusto, neumonía o coagulopatías en los casos mas extremos (Pubmed, 2020) .

El origen de su propagación fue la infección zoológica, de un animal a una persona, a través de un murciélago en la capital de Wuhan en China (Kahal. M et al. 2021). Aunque la pandemia por COVID-19 fue declarada en 2019, previamente se habían detectado brotes de virus de su misma familia como el SARS-CoV-1 con su primera aparición en el año 2002 localizado en Guandong provincia de China (Pubmed, 2003) o el MERS-CoV notificado en Arabia Saudi durante el año 2012 (Pubmed, 2015).

La forma inicial de transmisión del virus desde el animal al ser humano no ha sido definida actualmente, aun así su transmisión entre la especie humana ha sido detectada y confirmada. La transmisión del virus entre la población humana se produce mediante gotas y partículas respiratorias, y teniendo en cuenta que nuestra especie es sociable, esto provocó el aumento de los casos de manera exponencial. A España, el virus alcanzó el mayor auge de su expansión durante marzo y abril del 2020, iniciando el primero de marzo con 73 contagios que evolucionaron a 589 la semana siguiente (Vivas et al. 2021).

Vista la rapidez de la propagación del virus el sábado 14 de marzo del año 2020 se declaró el estado de alarma, usando el artículo 116 de la Constitución Española, para minimizar los contagios entre los ciudadanos españoles. Este nuevo estado implicó el confinamiento domiciliario estricto de todos los ciudadanos salvo en situaciones de emergencia u obtención de víveres o productos de primera necesidad. Durante quince días se limitó la libertad de movilidad de la sociedad bajo vigilancia de cuerpos de seguridad, y al comprobar la virulencia del del SARS-CoV-2 se decidió alargar dicho periodo, por tandas, llegando a durar 98 días. Este periodo de restricción fue sucedido por una desescalada pausada y otras medidas de restricción de la movilidad a nivel horario y geográfico. (Gobierno de España, 2020)

El mayor impacto de la pandemia sobre los niños no ha sido por parte de los posibles contagios por coronavirus, ya que según la opinión de varios profesionales de la salud infantil “la población infantil no parece desarrollar síntomas clínicos de importancia en la infección por COVID-19” (E. V. Alzaga et al. 2020), sino por las restricciones implementadas para la disminución de su contagio. Las restricciones en nuestro país englobaron medidas como el cierre de las escuelas, centros de ocio y zonas de juego al exterior. El grupo de edad del cuál hablamos, teniendo en rango los menores de trece años con estos incluidos, tuvieron que encontrar una manera de adaptarse a la nueva realidad, con un espacio limitado a las casas de cada uno, con mucha tecnología y poca interacción social con personas afines al núcleo familiar o social del niño. (Gobierno de España, 2020)

Los niños entre los tres y trece años son considerados uno de los grupos de edad más resilientes, pero aun así se vieron afectados por el cambio de rutinas derivado de las medidas de seguridad contra el Covid 19 (Pizarro-Ruiz et al. 2021). La exteriorización de los problemas derivados a un proceso de adaptabilidad dificultoso sigue tres pasos: el primer paso es la aparición de síntomas inespecíficos como miedo o aprensión; el segundo es la aparición de clínica marcada derivada de un desbordamiento y mala gestión de las emociones como el estrés o tensión; este paso irá seguido del agravamiento de procesos previos en el caso de niños con previos problemas de salud mental. El confinamiento ha hecho que los niños se expongan a situaciones estresantes que anteriormente no tenían como los cambios de roles de sus padres o el abuso de las nuevas tecnologías de la información y la comunicación (TIC), que derivaron en adicciones a las pantallas o agravamiento del ciberacoso. En cuanto a los signos observados por este impacto se pudieron observar de tipo somático como el sedentario, la obesidad o la regresión del desarrollo visto en trastornos esfinterianos; de tipo corporal como reacciones desmesuradas de irritabilidad o inquietud; de tipo emocional como sería el

caso de ansiedad, cambios de humor o inquietud y aumento de rabietas; posible aumento de casos de malos tratos; y finalmente duelos disfuncionales (Jose Luis, 2020).

En esta situación presentada no solo hay que tener en cuenta la adaptabilidad de los niños sino la de los progenitores o tutores a cargo de este grupo, ya que los adultos tuvieron que trasladar sus oficinas a sus casas añadiendo a sus roles parentales y de trabajo el de educación de escolaridad, esta situación pudo provocar el aumento de reactividad en los niños y problemas de apego dentro del núcleo familiar: dependencia emocional y ansiedad por separación (Jose Luis, 2020). También la situación económica de los padres actuó como estresor y agravante del impacto sobre los niños, derivado del cierre los muchos negocios provocando un sustancioso incremento de la tasa del paro identificado en un 15'5% según dijo F. Buitrago Ramírez (2021). El empeoramiento y precariedad de la situación laboral de muchos padres españoles desembocó en la caída en la pobreza de familias de estatus medio bajo llevando a; déficits de educación por falta de tecnología y o nivel de formación de los progenitores; el aumento de la frustración y malestar de los padres por la situación económica y restrictiva además del miedo y procesos de duelo disfuncionales por pérdidas de familiares que no fueron resueltas como culturalmente suelen hacerse, causando esto la disminución del apoyo emocional que reciben los niños; disminución de las ayudas económicas y sociales a familias desfavorecidas; y miedo a la infección o muerte que adquieren los niños por exposición continua a los medios de comunicación con información no adaptada a sus capacidades. (Adrián García e Isabel Cuéllar-Flores, 2020)

La mayor parte del esfuerzo y presupuesto dirigido a los estragos del Coronavirus se dirige a las consecuencias biológicas mayoritariamente en adultos, pero los niños han sido obligados a parar el curso natural de su desarrollo. La interrupción de la rutina de los niños y su vida cotidiana acabó con la manera más común que tienen para el aprendizaje siendo esta la socialización y aprendizaje en grupo o el uso de la imitación. En este caso, al verse mermado el curso natural de desarrollo y aprendizaje da cabida a la deducción del posible desarrollo de trastornos psicosociales y mentales no solo en el presente sino en el futuro. (Pizarro-Ruiz et al. 2021).

### **3. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS**

#### **A) Hipótesis**

La pandemia por SARS-CoV-2 y las medidas frente a ella tendrán un impacto negativo en la salud mental y desarrollo psicosocial de los menores de trece años en comparación al mismo grupo de edad previos a la pandemia.

#### **B) Objetivo principal**

Determinar el tipo de impacto generado por la pandemia en los niños y niñas menores de trece años españoles sobre su salud mental y desarrollo psicosocial en comparación a los menores de trece años que no la vivieron.

### C) Objetivos específicos

- Conocer el impacto de la pandemia en la salud mental y el desarrollo psicosocial de los menores de trece años por grupos de edad.
- Analizar el impacto de la pandemia según la etapa del desarrollo.
- Comparar las repercusiones de la pandemia en los niños y niñas.
- Comparar el impacto en el desarrollo psicosocial de los menores de trece años por el SARS-CoV-2 en España y en otros países.

## 4. MATERIAL Y MÉTODOS

### A) DISEÑO

Se realizó una revisión de artículos científicos mediante una búsqueda bibliográfica realizada en bases de datos tanto nacionales como internacionales que tuvo lugar entre los meses de agosto de 2021 y febrero de 2022. La búsqueda fue impulsada por una pregunta en formato PICO: ¿Ha tenido un impacto negativo en la salud mental y desarrollo psicosocial de los menores de trece años la pandemia de SARS-CoV-2 frente al desarrollo del mismo grupo en el estado de libertad previo a la pandemia? (Pacientes: menores de trece años; Intervención: impacto de la pandemia sobre su salud mental y desarrollo psicosocial; Comparación: niños del mismo grupo de edad que no vivieron la pandemia; Outcomes o resultado: impacto negativo). Las bases de datos electrónicas elegidas fueron PubMed, Scopus y Embase. Para la búsqueda en la base de datos de PubMed se usaron los descriptores Medical Subject Headings (MeSH). Los términos empleados en todas las bases fueron: “Coronavirus”, “Mental health”, “Children”, “Pandemic”, “Development” y “Mental health”; los marcadores booleanos usados fueron “AND” y “OR”. (Tablas 1, 2 y 3)

BASE	Medline Search
FILTROS	Idioma español o inglés. Artículos publicados entre 2019 y 2022. Vista del documento completo de manera gratuita.
BÚSQUEDA	((("COVID-19"[Mesh]) OR "Pandemics"[Mesh]) AND "Child"[Mesh]) AND "Mental Health"[Mesh] OR "Child Guidance"[Mesh]
RESULTADOS	232 artículos

**TABLA 1.** Resultados de búsqueda en base de datos Medline Search. Elaboración propia

BASE	Scopus
FILTROS	Idioma español o inglés. Artículos publicados entre 2019 y 2022. Vista del documento completo de manera gratuita.
BÚSQUEDA	Covid-19, Children, Pandemics y Mental Health
RESULTADOS	0 artículos

**TABLA 2.** Resultados de búsqueda en base de datos Scopus. Elaboración propia



BASE	Embase
FILTROS	Idioma español o inglés. Artículos publicados entre 2019 y 2022. Vista del documento completo de manera gratuita.
BÚSQUEDA	Covid 19, niños y salud mental
RESULTADOS	3 artículos

**TABLA 3.** Resultados de búsqueda en base de datos Embase. Elaboración propia

## **B) CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

Los criterios de inclusión en la búsqueda fueron: estudios realizados sobre la afectación al desarrollo y salud mental de los menores de trece años durante la pandemia; artículos de opiniones escritas por profesionales de la salud pediátrica; documentos publicados tanto en español como en inglés durante los años de 2019 y 2022; estudios cualitativos, cuantitativos, y revisiones sistemáticas. Se han incluido artículos de años anteriores que completan definiciones relevantes para el estudio.

Fueron excluidos los trabajos y artículos que hablaban de menores que sobrepasan los trece años de edad o aquellos que tratan patologías de la salud mental desarrolladas previas al confinamiento por Sars-Cov-2 y artículos que hablan sobre países en estado de subdesarrollo.

## **C) EXTRACCIÓN DE LOS DATOS Y EVALUACIÓN DE LA CALIDAD METODOLÓGICA**

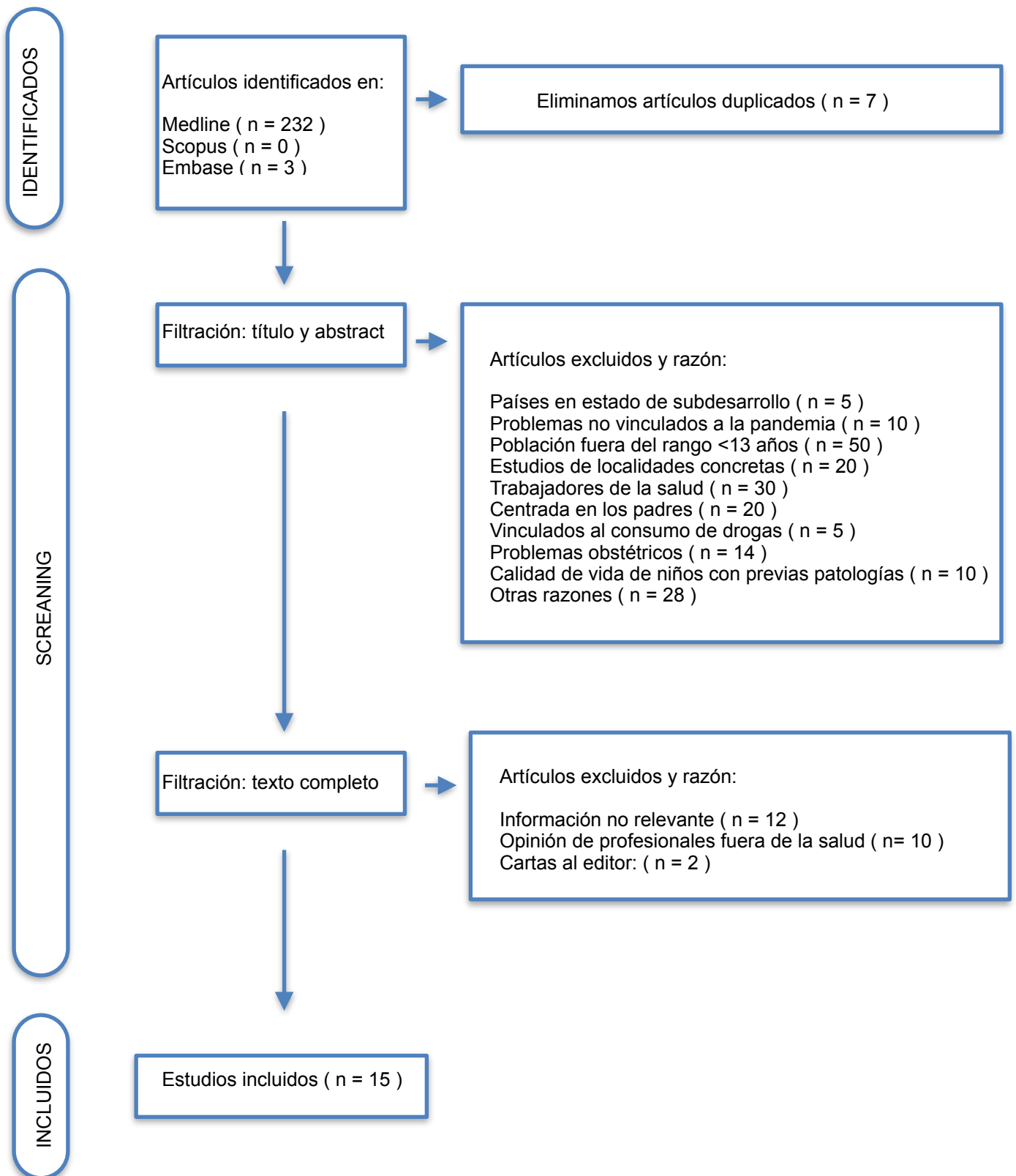
La extracción de los datos fue realizada en varias fases. Inicialmente, se realizó una búsqueda con valoración documental para aumentar la fiabilidad del estudio. Seguidamente, se eliminaron los artículos duplicados y los documentos restantes fueron triados teniendo en cuenta que cumplieran todos los criterios de inclusión. A continuación se evaluaron los artículos obtenidos mediante la lectura crítica de cada uno, y durante el proceso se evaluó la metodología de los mismos con la escala de evaluación "AMSTAR" (ver anexo 2, 3 y 4), en el caso de revisiones, y la escala "STROBE" (ver anexo 1), en el caso de estudios transversales. Para poder analizar el nivel de evidencia de los estudios incluidos, hemos usado la escala "GRADE" (ver anexo 5, 6 y 7).

# **5. RESULTADOS**

## **5.1 CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIOS**

Como se observa en el diagrama de flujo (fig.1), de los doscientos treinta y cinco artículos encontrados solo se han incluido quince en el estudio. Entre los estudios considerados podemos encontrar revisiones sistemáticas (  $n = 6$  ), revisiones bibliográficas (  $n = 7$  ) y estudios transversales (  $n = 2$  ). Los estudios seleccionados se llevaron a cabo en España, Irlanda, Colombia y Canadá. Los estudios transversales fueron efectuados mediante métodos digitales por la pandemia existente .

En la tabla 4 se muestran los resultados encontrados dentro de la categoría de las revisiones bibliográficas y sistemáticas y en la tabla 5 los estudios transversales que fueron obtenidos.



**FIGURA 1.** Diagrama de flujo de la búsqueda bibliográfica y extracción de la información. Elaboración propia

## 5.2 CALIDAD Y EVIDENCIA DE LOS ESTUDIOS

Los estudios que fueron elegidos, mediante la lectura crítica y la verificación del cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión, fueron evaluados mediante escalas para poder asegurar la calidad de este documento.

Para poder evaluar las revisiones bibliográficas y sistemáticas (n=13) se hizo uso de la escala “AMSTAR”, donde de la totalidad de los artículos en esta categoría encontramos artículos de alta calidad (n=8) donde encontramos tanto revisiones sistemáticas (n=5) y revisiones bibliográficas (n=3) ; en artículos de calidad media (n=3) encontraremos también revisiones sistemáticas (n=1) y revisiones bibliográficas (n=2) ; y por último encontramos estudios de baja calidad siendo estos revisiones bibliográficas (n=2). La escala utilizada tiene cuatro niveles de calidad siendo el cuarto nivel “críticamente bajo”, donde no ha habido ningún artículo categorizado. (Tabla 4)

Al evaluar los estudios transversales elegidos (n=2) se empleó la escala “STROBE”. La mayor puntuación posible en esta escala sin 22 puntos y en nuestro caso nuestros artículos obtuvieron una puntuación de 15 en el caso del estudio con doscientos catorce muestras, y de 20 para el segundo estudio con setecientos ochenta y ocho muestras. (Tabla 5)

La escala “GRADE” fue la elegida para valorar la evidencia de los documentos empleados, obteniendo artículos considerados de alta evidencia (n=7) de las categorías revisión sistemática (n=3), revisión bibliográfica (n=3) y estudios transversales (n=1); otros considerados de una evidencia media (n=4) teniendo revisiones sistemáticas (n=2) y revisiones bibliográficas (n=2); y por último de calidad baja (n=4) encontrando artículos comprendidos en la categoría de revisión sistemática (n=1), revisión bibliográfica (n=2) y estudios transversales (n=1). (Tabla 4 y 5)

Autores	Tipo de estudio	Variables del resultado	Conclusión	Puntuación AMSTAR	Puntuación GRADE
Camila Saggiro et al.	Revisión Bibliográfica	Covid-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors.	La interrupción en la vida cotidiana de los niños y sus progenitores tiene un impacto negativo en su desarrollo mental incluyendo problemas con las relaciones sociales y mayor predisposición a trastornos mentales.	Media	Alta
Comité/Grupo de Pediatría Basada en la evidencia de la AEP y AEPap	Revisión Bibliográfica	Covid-19 en Pediatría: valoración crítica de la evidencia.	Los niños son menos afectados por el Covid-19 aunque faltan más estudios que lo avalen.	Alta	Moderada
Marci F Hertz, Lisa Cohen Barrios.	Revisión Bibliográfica	Adolescent mental health, Covid-19, and the value of school-community partnerships.	La falta de socialización y aprendizaje en masa en las escuelas aumenta los sentimientos de tristeza y las tasas de suicidios.	Baja	Baja
Rubén López et al.	Revisión Bibliográfica	Potencial health-related behaviors for pre-school and school-aged children during Covid-19 lockdown: A narrative review.	La incidencia de Covid en niños es pequeña, pero la sobreexposición a la tecnología, la falta de rutinas y el trauma ocasionado en ellos y su familia aumenta el riesgo de desarrollo de malos comportamientos y mala adaptabilidad, aumentando este exponencialmente con el aumento del tiempo de confinamiento.	Alta	Alta
Jose Luís Pedreira Massa	Revisión Bibliográfica	Salud mental y Covid-19 en la infancia y adolescencia: visión desde la psicología y la salud pública.	El confinamiento y la difícil situación familiar creará problemas de adaptabilidad en los niños con una presentación de clínica mental como somática.	Baja	Baja

Finiki Nearchou et al.	Revisión Sistemática	Exploring the impact of Covid-19 on mental health outcomes in children and adolescents: a systematic review.	El confinamiento aumenta el riesgo de depresión y ansiedad.	Alta	Moderada
Prateek Kumar et al.	Revisión Sistemática	Psychological and behavioral impact of lockdown and quarantine measures for Covid-19 pandemic on children, adolescents and caregivers: A systematic review and Meta-analysis.	Los niños post confinamiento no presentan gran incidencia en covid pero si en problemas del comportamiento y mentales.	Alta	Moderada
Ben Hu et al.	Revisión Sistemática	Characteristics of SARS-AoV-2 and COVID-19	Características del Covid-19, clínica y consecuencias.	Alta	Alta
Maria Elisabeth Loades et al.	Revisión Sistemática	Rapid systematic review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of Covid-19.	La cuarentena causó un sentimiento de soledad en los niños y adolescentes que les esta provocando problemas en la salud mental que podrán aumentar según el paso del tiempo.	Media	Baja
Salima Meherali et al.	Revisión Sistemática	Mental Health of children and adolescents amidst Covid-19 and past pandemics: a rapid systematic review.	Cualquier situación de aislamiento, ya sea la cuarentena por Covid-19 o cualquier otra pandemia del pasado aumenta los niveles de estrés y temor en los niños lo que causa problemas en su desarrollo y desemboca en la aparición de patologías mentales.	Alta	Alta
Jairo Ramirez et al.	Revisión Bibliográfica	Efectos del aislamiento social en el sueño durante la pandemia de Covid-19.	La falta de certeza, rutinas y actividades aumentó los casos de insomnio, los cuales podrían ser causantes del aumento del estrés, trastornos depresivos y del comportamiento en los que vivieron el aislamiento social durante la pandemia.	Media	Alta

Tianchen Wu et al.	Revisión Sistemática	Prevalence of mental health problems during de Covid-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis.	El aislamiento y la falta de atención médica rápida en problemas de salud mentales, han provocado el aumento de problemas relacionados con el bienestar mental causando insomnio, estrés y ansiedad. Además de aumentar el riesgo al desarrollo de estas patologías a quienes no las presentan aun.	Alta	Alta
Mujeeb Khan et al.	Revisión Bibliográfica	Covid-19: a global challenge with old history, epidemiology and progress so far.	La pandemia por Covid-19 es la mayor pandemia que conocemos dentro de la vida moderna. El virus que la causa, SARS-CoV ha tenido ya varios brotes en el pasado pero de los tres brotes que conocemos incluyendo el actual, el que vivimos es el que más impacto ha causado.	Alta	Moderada

**TABLA 4.** Resultados de la evaluación metodológica y evidencia de los artículos encontrados dentro del grupo de revisiones. Elaboración propia.

Autores	Tipo de estudio	Población	Variables del resultado	Conclusión	Puntuación STROBE	Puntuación Grade
Erika Valero et al.	Estudio Transversal	n = 214	Covid y salud infantil: El confinamiento y su impacto según profesionales de la infancia.	Los profesionales creen que la situación causada por la cuarentena tendrá un gran impacto en el desarrollo de los niños y podrá causar problemas como el insomnio, agotamiento emocional e irritabilidad.	15	Baja
Juan Pablo Pizarro-Ruiz y Nuria Ordoñez-Cambolor.	Estudio Transversal	n = 788	Effects of Covid - 19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain.	Los niños son las personas más resilientes, pero aun así el confinamiento y la falta de socialización causarán problemas en las relaciones sociales y en la salud mental de los mismos a largo plazo.	20	Alta

**TABLA 5.** Resultados de la evaluación metodológica y evidencia de los artículos encontrados dentro del grupo de estudios transversales. Elaboración propia.

Los resultados obtenidos tras el estudio del impacto de la pandemia en los menores de trece años españoles muestran que este será negativo. En cuanto a la magnitud del impacto y las consecuencias de este se pueden ver si estudiamos a la población por bloques:

- División de los menores por grupos de edad.
- Diferenciación de grupos según la etapa del desarrollo.
- Comparar las repercusiones en los niños y niñas.
- Comparar el impacto en España y en otros países.

## **A) IMPACTO DE LA PANDEMIA EN LA SALUD MENTAL Y EL DESARROLLO PSICOSOCIAL DE LOS MENORES DE TRECE AÑOS POR GRUPOS DE EDAD**

Dentro de nuestro grupo diana, menores de trece años, podemos encontrar diferentes grupos de edad los cuales podremos identificar como: la primera infancia englobando desde recién nacidos a los cinco años; el grupo de la infancia donde encontramos niños entre los seis y los once años; y por último incluimos el grupo de la adolescencia donde englobaremos los niños con edades entre doce y trece años.

Según artículos estudiados, los menores de trece años y especialmente los niños comprendidos en la infancia tienen una mejor resiliencia lo que les permite tener una mayor facilidad a la adaptación al cambio. Aun así suele repetirse que esto sucede en caso de circunstancias normales y cotidianas (Juan Pablo Pizarro y Nuria Ordóñez, 2021). En este caso los niños han estado sometidos a muchos cambios y situaciones estresantes que escapan de la “normalidad”, entendiendo por esta las costumbres y rutinas cotidianas a la que todos estábamos acostumbrados. La estructura familiar fue azotada por el miedo, la pérdida de familiares y la crisis económica y emocional que provocó la pandemia por SARS-CoV-2 haciendo que se rompieran los lazos de un núcleo familiar con un ambiente tranquilo o al menos con niveles de tensión normales cambiando las características de capacidad de resiliencia y adaptación de los niños.

En nuestro primer grupo de edad, la primera infancia, se puede diferenciar que: en los niños entre cero y dos años no se observaron cambios relevantes en cuanto al impacto mental de los niños, en cambio en los niños entre tres y cinco años se desarrollaron cuadros que manifestaban problemas de apego con los familiares cercanos y miedo exacerbado por la pérdida o contagio de los cuidadores principales. (Juan Pablo Pizarro y Nuria Ordóñez, 2021)

Dentro del grupo de la infancia se observaron conductas regresivas, donde encontramos un empobrecimiento del vocabulario y los problemas en la comunicación, problemas de insomnio y otros como la incontinencia urinaria, miedo a la soledad o a la oscuridad. (Juan Pablo Pizarro y Nuria Ordóñez, 2021)

El grupo de los adolescentes en este caso es el más afectado. En este grupo encontramos conflictos emocionales y aprensión por la enfermedad y sus complicaciones. Encontraremos ansiedad y estrés acompañados de crisis de habilidad emocional o “desbordamiento emocional” provocados por duelos adelantados o una comprensión deficiente de la situación y las medidas. También se ha visto un aumento en la irritabilidad y reactividad de estos niños en un 38% además de un aumento del 32% en sentimiento de soledad. En cuanto a la dificultad de concentración fue aumentada en un 75%. En este grupo de edad donde el manejo de las tecnologías es mayor y más enfocado a la socialización se vio un aumento exponencial del ciberacoso. (Jose Luís Pedreira Massa 2020) Para terminar con la adolescencia, cabe mencionar que es la etapa donde los niños empiezan a buscar la



independencia de sus padres y en condiciones “normales” presentan dificultad para seguir las normas, esto provoca la dificultad de aceptar la situación de confinamiento lo que en algunos casos aumenta los casos de conflicto en los hogares, seguido de un aumento de la tensión y agravamiento de la habilidad emocional y estado mental de los mismos. (Alba Pérez et al. 2020)

## **B) REPERCUSIONES DEL CONFINAMIENTO SEGÚN LA ETAPA DE DESARROLLO**

En cuanto a etapas del desarrollo vamos a encontrar siete en total : intrauterino, neonatal, lactante, preescolar, escolar, pubertad y adolescencia. Teniendo en cuenta nuestros criterios de inclusión solo hablaremos de la etapa del lactante, comprendida desde el primer mes de vida a los seis meses; la etapa preescolar, donde encontramos de los siete a los veinticuatro meses o dos años; etapa escolar, donde vemos los niños de entre tres y cinco años; y finalmente la etapa de la pubertad con los niños de seis a trece años.

En los niños en etapa de lactancia la meta más importante, en cuanto al desarrollo social y mental, es la diferenciación de personas extrañas a personas familiares (Escudero Álvaro 2012). En la época de cuarentena los niños en esta etapa no tuvieron la oportunidad de conocer a sus familiares, ni siquiera los más cercanos, con la única opción de hacerlo era de manera telemática. En los primeros seis meses de vida los niños no son capaces de enfocar la vista mas allá de luces y colores de alto contraste lo que dificulta la conexión vía online con sus familiares (Escudero Álvaro 2012). Esta situación incrementa los niveles de estrés e irritabilidad de los niños y padres post cuarentena debido a que los niños no son capaces de reconocer a sus familiares creando problemas en el momento de hacerlo en un punto más tardío de su desarrollo.

Centrándonos en la etapa del preescolar, las metas que deben cumplir son: aumento en el interés por los adultos y su interacción con ellos a partir de los nueve meses; irritabilidad frente al “no” de los padres e inicio del aprendizaje por imitación en los once meses; e inicio del habla a los doce meses con su mejora en los dos años (Escudero Álvaro 2012). En este caso los niños siguen presentando el estrés por la interacción con otros adultos debido a que solo están acostumbrados a interactuar con sus padres lo que provoca también un entorpecimiento del aprendizaje por imitación, haciendo que exista un enlentecimiento del desarrollo del niño incluyendo dificultades en el habla con desconocidos u otros que no convivan dentro de la unidad familiar. La respuesta irritativa frente a la negación de ciertas cosas por parte de los padres se ve exacerbada en los niños una vez que termina el confinamiento debido a la falta de rutinas y normas que provocó la cuarentena como medida de adaptación.

Si hablamos de la etapa escolar, los niños en condiciones normales previas a pandemia empezaban sus estudios escolares dando inicio a las relaciones entre los niños de su misma edad y el inicio de relaciones sentimentales como sería la amistad (Escudero Álvaro 2012). En este caso debido al confinamiento estricto, los niños que ocupaban este grupo de

edad y aún no habían iniciado el colegio, al levantarse la restricción, se encontraron con problemas durante las relaciones entre los niños de su misma edad. En cuanto los niños que forman parte de esta etapa pero ya tuvieron la oportunidad de ir al colegio, con su cese se pudo identificar conductas de irritación y estrés por echar en falta rutinas previamente estructuradas y sentimientos de tristeza y desapego por el cese de la interacción con personas de su misma edad con las que ya habían entablado una relación de amistad. En esta etapa también inician a descubrir la empatía e inicia la capacidad de compartir objetos lo cual también se vio mermado en los niños que no iniciaron el colegio y se acentúa más en los niños sin hermanos.

En la última etapa a tratar, siendo esta la pubertad, vemos como hitos el inicio de las relaciones sentimentales más intensas como primeras parejas y vínculos de amistad más fuertes, la crisis de identidad, el inicio de los cambios físicos por la pubertad y el inicio del desapego con los padres (Escudero Álvaro 2012). En este grupo la restricción de la movilidad mejora los vínculos con los padres y dificulta las relaciones sentimentales con amigos o parejas. Aunque el relacionarse con gente fuera del núcleo familiar cercano sea complicado por la cuarentena, los niños comprendidos en esta etapa son capaces de mantener lazos de una mejor manera por el conocimiento y el manejo de las nuevas tecnologías. Dentro del uso de las tecnologías encontramos el aumento de las redes sociales con su consecuente aumento del sedentario y del “cyberbullyng” causando un aumento de complicaciones en la salud mental de los niños como depresión, ansiedad o estrés (Erika Valero et al. 2020). Debido a su edad, y la diseminación que experimentan de lo real y la fantasía, incluyendo el desarrollo del pensamiento abstracto (Escudero Álvaro 2012), tienen un mejor entendimiento de la situación con una mejor adaptación aunque en los niños que están por finalizar la etapa sufren más ansiedad y estrés.

### **C) REPERCUSIONES DEL CONFINAMIENTO DIFERENCIANDO EL SEXO**

Aunque si se considera el sexo femenino como un factor de riesgo para un mayor impacto negativo en la salud mental de manera general (Francisco Buitrago Ramírez et al. 2021), en este caso en concreto y en esta población diana no se ha encontrado ningún documento que encuentre y avale diferencias significativas del impacto en la salud mental y el desarrollo psicosocial entre sexos.

### **D) DIFERENCIAS DEL IMPACTO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 EN ESPAÑA Y EN OTROS PAÍSES.**

En china se detectó un aumento de la ansiedad del 43'7% y de depresión un 37'4% condensado en las edades entre los diez y trece años, teniendo prevalencia el sexo femenino contra el masculino. Por otro lado, en Italia se hicieron estudios a los progenitores y/o tutores legales de los niños donde se detectaron conductas regresivas en los niños entre los cuatro y diez años y un aumento de la irritabilidad en un 53'5% además del aumento de insomnio en un 20%, habilidad emocional en un 21'2% y nerviosismo en un 34'3%. En cambio en Alemania, donde las medidas contra el virus fueron menos severas y su incidencia fue menor, vieron

pocos cambios o incluso mejoras en la salud mental de los niños. (Juan Pablo Pizarro y Nuria Ordóñez, 2021)

## **6. DISCUSIÓN**

La pandemia y las medidas preventivas de contagio masivo, confinamiento, según los artículos encontrados tuvieron y tendrán un impacto negativo en los españoles menores de trece años. Para evaluar la magnitud del impacto y poder actuar sobre él mismo tendremos en cuenta cuatro apartados distintos que concuerdan con nuestros objetivos específicos.

### **A) IMPACTO DE LA PANDEMIA EN LA SALUD MENTAL Y EL DESARROLLO PSICOSOCIAL DE LOS MENORES DE TRECE AÑOS POR GRUPOS DE EDAD**

Todos los niños bajo el paraguas de menos de trece años fueron afectados por la nueva situación que presenta la pandemia, aun así podemos ver diferencias dentro del mismo grupo. Siendo así que de los tres grupos de edad empleados: primera infancia; infancia; y adolescencia, el tercer grupo de estos es el más afectado negativamente en cuanto a la salud mental y desarrollo psicosocial.

Los niños en la primera infancia son los más pequeños considerados en el estudio y los cuales tienen un impacto de una índole media. Su capacidad de adaptabilidad es mayor y los problemas derivados de la situación no son detectados en el periodo de la cuarentena, sino en el nuevo periodo de adaptación a la nueva normalidad. Estos presentan problemas en el apego emocional hacia los familiares con los que han compartido las restricciones de movilidad lo cuál lleva a un aumento de la irritabilidad en el momento de separación con estos familiares y reactividad al inicio de conocer a familiares que no habían podido conocer por las restricciones que fueron impuestas. (Erika Valero et al. 2020). Aun así como se ha visto, es un grupo con una gran capacidad de adaptación lo que nos hace deducir que los problemas causados son reversibles y no de gran impacto en cuanto a la salud mental y desarrollo psicosocial futuro de este grupo.

Cuando se habla de la infancia podemos ver una regresión en el proceso del desarrollo y dificultad en la adaptación a la nueva realidad que fue planteada por la falta de rutinas y socialización (Camila Saggiaro et al. 2021). En este caso el impacto podría ser determinado como bajo debido a que estas conductas regresivas afectaron el presente de la situación pero en el futuro no causarán estragos en el desarrollo de los niños (Jose Luís Pedreira Massa 2020). En este grupo de edad los niños son más independientes y empiezan a desarrollar con más intensidad el mundo de lo imaginario y la capacidad de ser independientes lo cual les ayuda a sobrepasar las dificultades de la privación de socializar. Aun así no se descarta que tienen dificultad para la adaptación al mundo social, pero se puede comprobar que es menor que los que se incluyen en la etapa posterior debido a que los niños de entre seis y once años, que son los incluidos en la infancia, ya tuvieron la oportunidad de socializar en el

tiempo anterior a la cuarentena.

Hablando de los adolescentes, son en los que se detecta mayor impacto negativo. Por naturaleza es una etapa complicada con cambios psíquicos y físicos donde buscan construir su personalidad. El aislamiento que provoca la situación por el Covid-19 lleva consigo el aumento del estrés y ansiedad en los adolescentes y un agotamiento emocional que deriva en problemas de comportamiento (Erika Valero et al. 2020). En este caso hay que añadir la dificultad del manejo de las nuevas tecnologías, y es que muchos adolescentes se refugian en estas para mantener la sociabilidad que necesitan provocando problemas de apego a las redes sociales y exacerbación del cyberbullying que derivan en el aumento de la tasa de tristeza, depresión y pensamientos autolíticos (Marci F Hertz, Lisa Cohen Barrios. 2020). La habilidad emocional y la sensación de incompreensión que sienten por parte de los padres empieza a ser visible lo que comporta un aumento de los problemas de comportamiento y brechas en la relación parento-filial (Prateek Kumar et al. 2020).

## **B) REPERCUSIONES DEL CONFINAMIENTO SEGÚN LA ETAPA DE DESARROLLO**

Dentro de las diferentes etapas del desarrollo los niños, en condiciones normales, deben cumplirse hitos que verifiquen el desarrollo óptimo del niño. Debido a la pandemia y al aislamiento social ciertas metas no han podido ser cumplidas en la medida de lo esperado y han sido foco para el inicio de dificultades en el desarrollo social y mental de los niños afectados.

En los lactantes, la diferenciación entre rostros familiares y desconocidos se dificulta debido a que rostros que han de ser reconocidos, como los de familiares cercanos, dejaban de serlo por culpa de las restricciones de movilidad causando preocupación en los familiares y reactividad en los niños.

Los preescolares tienen como meta el aumento del interés por los adultos y su desarrollo de la socialización y del habla. En este caso los niños no han tenido la oportunidad de relacionarse con figuras externas al núcleo familiar que convive en su mismo espacio lo que conlleva un retraso en el desarrollo de estos intereses y una dificultad añadida en el futuro en el que se inicia su desarrollo. Aumenta la irritación en los momentos de separación con las figuras que les resultan familiares y aumento del estrés frente a situaciones nuevas (Prateek Kumar et al. 2020).

Si tenemos en cuenta la etapa escolar, los niños desarrollan relaciones sentimentales de apego hacia otros niños de su misma edad. La falta de socialización y recursos para hacerlo post cuarentena provocan el aumento del estrés en los niños y problemas al momento de entablar nuevas relaciones sociales (Juan Pablo Pizarro-Ruiz y Nuria Ordoñez-Cambolor. 2021). Además el estrés y ansiedad que causa esta nueva situación y la preocupación por el inicio de la sociabilidad desencadena la somatización de los problemas causando un aumento

de la irritabilidad, insomnio y problemas del comportamiento (Jose Luís Pedreira Massa 2020).

Dentro de la etapa de la pubertad, los cambios internos y la inestabilidad emocional agravan los problemas de adaptabilidad de los niños causando problemas en la salud mental de los mismos que podrían repercutir en el desarrollo futuro (María Elisabeth Loades et al. 2020). Además, la falta de atención a estos problemas provocada por la complejidad de la situación por la pandemia ha hecho que los problemas mentales que se desarrollaron, o iniciaron su desarrollo durante la cuarentena, tengan un difícil manejo en la actualidad y repercutan en el futuro (Tianchen Wu et al. 2021).

### **C) REPERCUSIONES DEL CONFINAMIENTO DIFERENCIANDO EL SEXO**

Dentro de los grupos que se estudian, podemos ver la diferencia entre niños y niñas. En estos grupos no ha habido ningún artículo que encontrara dificultades diferentes en la misma edad pero diferentes sexos. Aun así sí se ha encontrado un artículo donde se hace referencia a una mayor prevalencia al desarrollo de estrés y ansiedad en el sexo femenino contra al masculino (Francisco Buitrago Ramírez et al. 2021). No obstante faltan datos que puedan respaldar dicha información en el caso de la pandemia, lo cual sería un nuevo campo de estudio que podría complementar la información sobre el impacto de la pandemia en los menores de trece años.

### **D) DIFERENCIAS DEL IMPACTO DE LA PANDEMIA POR SARS-COV-2 EN ESPAÑA Y EN OTROS PAÍSES.**

Teniendo en cuenta la información encontrada, sí hay una pequeña diferencia en las repercusiones negativas que provocó la pandemia en los menores de trece años ligada a la severidad de las medidas y la cultura en el país estudiado.

En países como Italia o China, los cuales adoptaron medidas parecidas a las de España, los niveles de ansiedad, depresión e irritabilidad son parecidos, teniendo en cuenta que en Italia son más parecidas que en China, las cuales son tasas un poco menores por la cultura y costumbres que ya tenían previas a la situación presentada. En el caso de países como Alemania con una incidencia del virus menor y una implementación de medidas más laxas, el impacto se ve disminuido (Juan Pablo Pizarro y Nuria Ordóñez, 2021). Esto hace plantear la posibilidad de la prevención de este impacto negativo en los niños si las medidas de restricción hubiesen sido más flexibles y adaptadas a la gente dentro de este grupo de edad.

## **6.1 LIMITACIONES**

Este trabajo fue realizado durante el año académico 2021-2022, lo que indica que los resultados encontrados solo han sido el reflejo de tres años de estudio. Este dato limita la calidad y validez de este documento debido a la necesidad de un estudio más longitudinal con resultados a largo plazo sobre esta población.

En cuanto al idioma de este artículo podría ser fuente de la limitación de su uso a nivel global debido a que el español es una lengua limitada a solo nuestro país. Además tendremos que tener en cuenta el riesgo de sesgo que pueda existir.

Aun así, debido a la calidad de los artículos englobados y la evidencia de los mismos, el estudio aquí presentado es de gran interés para que futuros estudios sean realizados que complementen la información obtenida.

## **7. CONCLUSIÓN**

Esta revisión bibliográfica aporta información de interés sobre el impacto en la salud mental y desarrollo psicosocial de los menores de trece años Españoles debido a la pandemia por SARS-CoV-2. Así pues, teniendo en cuenta la información que hemos encontrado y pudiendo revisar los datos del estudio aquí presentado podemos llegar a las siguientes conclusiones:

1. La pandemia, y más concretamente el confinamiento de la sociedad, ha tenido un impacto negativo en la salud mental y desarrollo psicosocial de los menores de trece años en España. Este impacto no solo se vio durante el tiempo que se llevó a cabo esta medida, sino que hoy en día podemos seguir viviendo los estragos de la misma sin poder saber a largo plazo si su efecto se prolongará en el tiempo causando problemas en las habilidades de socialización y salud mental de los niños afectados.

2. Aunque todos los grupos de edad comprendidos dentro de nuestro grupo diana, han sido afectados por la restricción de movilidad el grupo más afectado será el de los adolescentes, entre doce y trece años, debido a que en este momento es donde más necesidades sociales existen y más cambios sufren. Seguida del grupo de la infancia, entre seis y once años, donde podremos observar conductas de regresión del desarrollo.

3. Todas las etapas del desarrollo han sido afectadas por la pandemia. En cada etapa hay hitos que han sido retrasados o han habido dificultades para conseguir lo que aumenta la frustración de los familiares y el estrés de los niños. La etapa más afectada es la etapa de la pubertad de los seis a trece años, donde los cambios hormonales, físicos y emocionales empiezan a dificultar y empeorar los efectos de la pandemia haciendo mella en los roles de la familia y sociales.

4. No hay estudios que avalen o identifiquen diferencias del impacto negativo de la pandemia por SARS-CoV-2 entre el sexo femenino y masculino.

5. El impacto negativo causado no es homogéneo a nivel global. Dependiendo de las incidencias y severidad de las medidas del territorio cambia la gravedad del impacto. En el caso de España podemos ver que se encuentra entre los países con mayor impacto negativo hacia los menores de trece años junto con Italia o China, mientras que países como Alemania con

restricciones más flexibles no se detectan repercusiones tan negativas.

Aun así esta información no está completa debido a la poca bibliografía que a día de hoy podemos encontrar sobre el tema a tratar, lo cual nos lleva a la posibilidad de desarrollar una nueva vía de estudios que centre la investigación en el impacto por el confinamiento y la pandemia en los niños y su salud mental y desarrollo psicosocial, para poder no solo verificar el impacto que tuvo durante el transcurso de la pandemia sino también para llevar un seguimiento de las consecuencias de este a largo plazo.

## **8. BIBLIOGRAFÍA**

Adrián García y Isabel Cuéllar. (2020, julio). Impacto psicológico del confinamiento en la población infantil y como mitigar sus efectos: revisión rápida de la evidencia. *Anales de pediatría*. <https://www.analesdepediatria.org/es-impacto-psicologico-del-confinamiento-poblacion-articulo-S1695403320301673>.

Alba Pérez, Rebeca Gregorio, Pablo Gómez, Yolanda Ruiz y Manuel Sanchez-Luna. (2020) Impacto psicológico del confinamiento en la población infantil y como mitigar sus efectos: revisión rápida de la evidencia. *Anales de pediatría*. <https://dialnet.unirioja.es/ejemplar/555055>.

Ben Hu, Hua Guo, Peng Zhou y Zheng-Li Shi (2020, 6 octubre). Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19. *Nature reviews microbiology*. <https://www.nature.com/articles/s41579-020-00459-7>.

Camila Saggiaro, Poliana Capucho, Liana, Thalia Mázala, Luana da Silva, Ícaro Raony, Elenn Soares, Elisabeth Giestal, Aline Araujo y Priscilla Oliveira. (2021) Covid-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors. *ELSEVIER*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0278584620304875?via%3DIihub>.

Comité/Grupo de Pediatría Basada en la evidencia de la AEP y AEPap. (2021, 31 marzo). AEP/ asociación española de pediatría. <https://www.aeped.es/comite-pediatria-basada-en-evidencia/documentos/covid-19-en-pediatria-valoracion-critica-evidencia>

Erika Valero, Unai Martín, Antía Domínguez y el Grupo Confisalud. (2020, 27 julio). Covid y salud infantil: El confinamiento y su impacto según profesionales de la infancia. *Revista española de Salud Pública*. <https://medes.com/publication/152286>.

Escudero Álvaro (2012) Las etapas del desarrollo madurativo. <https://fapap.es/articulo/195/las-etapas-del-desarrollo-madurativo>

Finiki Nearchou, Clodagh Flinn, Rachel Niland, Sheena Siva y Eilis Hennessy. (2020, 16 noviembre). Exploring the impact of Covid-19 on mental health outcomes in children and

adolescents: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7698263/pdf/ijerph-17-08479.pdf>.

Francisco Buitrago Ramírez, Ramon Ciurana Misol, M<sup>a</sup> del Carmen Fernández Alonso y Jorge Luis Tizón García (2021) Repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de la población general. Reflexiones y propuestas. *ELSEVIER*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656721001773?via%3Dihub>

García Rona, A., & Cuéllar-Floresb, I. (2020, 1 julio). Impacto psicológico del confinamiento en la población infantil y como mitigar sus efectos: revisión rápida de la evidencia. *ScienceDirect*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403320301673?via%3Dihub>

Gobierno de España (4 marzo 2020) La Moncloa. 14/03/2020. El Gobierno decreta el estado de alarma para hacer frente a la expansión de coronavirus COVID-19 [Consejo de Ministros/Resúmenes]. [https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/resumenes/Paginas/2020/14032020\\_alarma.aspx](https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/resumenes/Paginas/2020/14032020_alarma.aspx)

Izaga, E. V., Roncero, U. M., Grupo Confisalud, & Domínguez-Rodríguez, A. (2020, 27 julio). COVID-19 y salud infantil : el confinamiento y su impacto según profesionales de la infancia. Original. [https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL94/ORIGINALES/RS94C\\_202007064.pdf](https://www.mscbs.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/ORIGINALES/RS94C_202007064.pdf)

Jairo Ramirez, Jeisson Fontecha i Franklin Escobar. (2021) Efectos del aislamiento social en el sueño durante la pandemia de Covid-19. *Scielo*. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/801/1094>.

Jose Luís Pedreira Massa (2020, 16 octubre). Salud mental y Covid-19 en la infancia y adolescencia: visión desde la psicología y la salud pública. *Rev Esp Salud Pública*. [https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL94/C\\_ESPECIALES/RS94C\\_202010141.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/C_ESPECIALES/RS94C_202010141.pdf).

Juan Pablo Pizarro-Ruiz y Nuria Ordoñez-Cambolor. (2021, 3 junio) Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. *Scientific reports*. <https://www.nature.com/articles/s41598-021-91299-9>.

Khan, M.; Adil, S.F.; Alkhathlan, H.Z.; Tahir, M.N.; Saif, S.; Khan, M.; Khan. (2021) A Global Challenge with Old History, *Epidemiology and Progress So Far*. *Molecules*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7795815/>

Marci F Hertz, Lisa Cohen Barrios. (2020, 1o noviembre). Adolescent mental health, Covid-19, and the value of school-community partnerships. *BMJ journals*. <https://injuryprevention.bmj.com/content/27/1/85>.



Maria Elisabeth Loades, Eleanor Chatburn, Nina Higson, Shirley Reynolds, Roa Safran, Amberly Brigden, Catherine Linney, Megan Niamh, Catherine Borwick i Esther Crawley. (2020, noviembre). Rapid systematic review: The impact of social insolation and looniness on the mental health of children and adolescents in the context of Covid-19. ELSEVIER. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7267797/>.

Mujeeb Khan, Syed F. Adil, Hamad Z. Alkathlan, Muhammad N. Tahir, Sadia Saif, Merajuddin Khan y Shams T. Khan. (2021, enero) Covid-19: a global challenge with old history, epidemiology and progress so far. *Molecules*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7795815/>.

OMS (13 diciembre 2021) Seguimiento de las variantes SARS-CoV-2. <https://www.who.int/es/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>

Pedreira Massa JL. (2020) Salud mental y COVID-19 en infancia y adolescencia: visión desde la psicopatología y la Salud Pública. *Rev. Española salud pública*. [https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/resp/revista\\_cdrom/VOL94/C\\_ESPECIALES/RS94C\\_202010141.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/resp/revista_cdrom/VOL94/C_ESPECIALES/RS94C_202010141.pdf)

Pizarro-Ruiz, J.P., Ordóñez-Camblor. (2021) Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. *Sci*. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-91299-9>

Prateek Kumar, MD, DM, Juhi Gupta, Sayoni Roy,, Priyanka Madaan, Indar Kumar, Sheffali Gulati, FAMS. (2020). Psychological and behavioral impact of lockdown and quarentine measures for Covid-19 pandemic on children, adolescents and caregivers: A systematic review and Meta-analysis. *Journal od tropical pediatrics*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7798512/pdf/fmaa122.pdf>.

Pubmed. (2021). Clínica del Covid-19 . <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/2052179>

Pubmed. (2018). Definición Betacoronavirus. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/2023153>

Pubmed. (2021). Definición SARS-CoV-2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/2052180>

Pubmed. (2018). Definición SARS virus. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/?term=SARS-CoV-1>

Pubmed. (2015). Middle East Respiratory Syndrom Coronavirus. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh/68065207>

Rubén López, Guillermo F. López-Sanchez, José A. Casajús, Joaquín Calatayud, Mark A. Tully y Lee Smith. (2021) ELSEVIER. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0091743520303807>.

Salima Meherali, Neelam Punjabi, Samantha Louie-Poon, Komal Abdul Rahim, Jai k. Das, Rehana A. Salam y Zohra S. Lassi. (2021, 26 marzo) Mental Health of children and adolescents amidst Covid-19 and past pandemics: a rapid systematic review. International Journal of Environmental Research and Public Health. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8038056/>.

Tianchen Wu, Xiaoqian Jia, Huifeng Shi, Jieqiong Nou, Xiaohan Yin, Jialei Xie y Xiaoli Wang. (2021, 15 febrero) Prevalence of mental health problems during de Covid-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. ELSEVIER. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7710473/>.

Vivas, C., & Castro, C. (2021, 15 marzo). El año del Covid: cronología de la pandemia en España. El Independiente. <https://www.elindependiente.com/vida-sana/salud/2021/03/12/el-ano-del-covid-cronologia-de-la-pandemia-en-espana/>

## 9. ANEXOS

Punto	Descripción	Erika Valero et al. (2020)	Juan Pablo Pizarro-Ruiz y Nuria Ordoñez-Cambolor (2021)
	Título/Abstract	Sí	Sí
2	Contexto	Sí	Sí
3	Objetivos	Sí	Sí
4	Diseño del estudio	Sí	Sí
5	Marco	Sí	Sí
6	Participantes	No	Sí
7	Variables	Sí	Sí
8	Fuente de datos	Sí	Sí
9	Sesgo	No	Sí
10	Tamaño del estudio	Sí	Sí
11	Variables cuantitativas	Sí	Sí
12	Método estadístico	Sí	Sí
13	Participantes	No	Sí
14	Métodos descriptivos	Sí	Sí
15	Datos de los resultados	Sí	No
16	Resultados	Sí	Sí
17	Otros análisis	No	Sí
18	Resultados clave	Sí	Sí
19	Limitaciones	Sí	Sí
20	Interpretación	Sí	Sí
21	Generalización	Sí	Sí
22	Financiación	No	No
	TOTAL	15	20
	CATEGORÍA	Baja	Alta

ANEXO 1. Resultados escala "Amstar": evaluación metodológica de los

Punto	Descripción	Camila Saggiaro et al.	Grupo de Pediatría Basada en la evidencia de la AEP y AEPap	Marci F Hertz, Lisa Cohen Barrios.	Rubén López et al.
1	Se incluyen los componentes PICO	Sí	Sí	Sí	Sí
2*	Justificación del protocolo y desviaciones	Sí	Sí	Sí parcial	Sí
3	Explicación diseños incluidos	Sí	No	Sí	Sí
4*	Estrategia de búsqueda exhaustiva	Sí parcial	Sí parcial	Sí parcial	Sí parcial
5	Selección de estudios por duplicado	Sí	Sí	No	
6	Extracción de datos por duplicado	Sí	Sí	Sí	Sí
7*	Lista de estudios excluidos y justificación	Sí	Sí	Sí	Sí
8	Descripción de estudios incluidos	Sí	Sí	Sí	No
9*	Uso de técnicas de evaluación de sesgo satisfactoria	Sí parcial	Sí	Sí	Sí parcial
10	Reportan fuentes de financiación	No	Sí	Sí	
11*	Si es meta-análisis: uso de métodos apropiados para la combinación estadística de los resultados	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis
12	Si es meta-análisis: evaluación del impacto potencial del riesgo de sesgo	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis
13*	Consideración del riesgo de sesgo en los resultados	Sí	Sí	Sí	Sí
14	Explicación en caso de heterogeneidad	No	Sí	Sí	Sí
15*	Si se realizó síntesis cuantitativa: realización adecuada del riesgo de sesgo	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis
16	Información sobre conflictos de intereses	Sí	Sí	Sí	Sí
	TOTAL	Ninguna debilidad crítica (*) y varias no críticas	Ninguna debilidad crítica y hasta una no crítica	Una debilidad crítica	Ninguna debilidad crítica y hasta una no crítica
	CATEGORÍA	Media	Alta	Baja	Alta

**ANEXO 2.** Resultados evaluación metodológica de revisiones bibliográficas y sistemáticas con escala “AMSTAR”. Elaboración propia.

Punto	Descripción	Jose Luís Pedreira (2020)	Finiki Nearchou et al.	Prateek Kumar et al.	Ben Hu et al.
1	Se incluyen los componentes PICO	No	Sí	Sí	Sí
2*	Justificación del protocolo y desviaciones	Sí parcial	Sí	Sí	Sí
3	Explicación diseños incluidos	No	Sí		
4*	Estrategia de búsqueda exhaustiva	Sí parcial	Sí parcial	Sí parcial	Sí parcial
5	Selección de estudios por duplicado	Sí	No	No	No
6	Extracción de datos por duplicado	No	Sí	Sí	Sí
7*	Lista de estudios excluidos y justificación	Sí parcial	Sí parcial	Sí parcial	Sí parcial
8	Descripción de estudios incluidos	Sí	Sí		
9*	Uso de técnicas de evaluación de sesgo satisfactoria	No	Sí	Sí	Sí
10	Reportan fuentes de financiación	No	Sí	Sí	Sí
11*	Si es meta-análisis: uso de métodos apropiados para la combinación estadística de los resultados	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis
12	Si es meta-análisis: evaluación del impacto potencial del riesgo de sesgo	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis
13*	Consideración del riesgo de sesgo en los resultados	Sí	Sí	Sí	Sí
14	Explicación en caso de heterogeneidad	No	Sí	No	Sí
15*	Si se realizó síntesis cuantitativa: realización adecuada del riesgo de sesgo	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis
16	Información sobre conflictos de intereses	Sí	Sí	Sí	Sí
	TOTAL	Una debilidad crítica	Ninguna debilidad crítica y hasta una no crítica	Ninguna debilidad crítica y hasta una no crítica	Ninguna debilidad crítica y hasta una no crítica
	CATEGORÍA	Baja	Alta	Alta	Alta

**ANEXO 3.** Resultados evaluación metodológica de revisiones bibliográficas y sistemáticas con escala "AMSTAR". Elaboración propia.

Punto	Descripción	Maria Elisabeth Loades et al. (2020)	Salima Meherali et al.	Jairo Ramirez et al.	Tianchen Wu et al. (2021)	Mujeeb Khan et al.
1	Se incluyen los componentes PICO	No	Sí	Sí	Sí	Sí
2*	Justificación del protocolo y desviaciones	Sí parcial	Sí parcial	Sí	Sí	Sí parcial
3	Explicación diseños incluidos	No	Sí		Sí	Sí
4*	Estrategia de búsqueda exhaustiva	Sí parcial	Sí	Sí	Sí	Sí parcial
5	Selección de estudios por duplicado	No	Sí	No	Sí	Sí
6	Extracción de datos por duplicado	Sí	No	No	Sí	Sí
7*	Lista de estudios excluidos y justificación	Sí parcial	Sí parcial	Sí parcial	Sí parcial	Sí parcial
8	Descripción de estudios incluidos	Sí	No	Sí	Sí parcial	Sí
9*	Uso de técnicas de evaluación de sesgo satisfactoria	Sí parcial	Sí parcial	Sí	Sí parcial	Sí
10	Reportan fuentes de financiación	Sí	Sí	No	Sí	Sí
11*	Si es meta-análisis: uso de métodos apropiados para la combinación estadística de los resultados	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis
12	Si es meta-análisis: evaluación del impacto potencial del riesgo de sesgo	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis
13*	Consideración del riesgo de sesgo en los resultados	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
14	Explicación en caso de heterogeneidad	Sí	No	No	Sí	No
15*	Si se realizó síntesis cuantitativa: realización adecuada del riesgo de sesgo	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis	No es meta-análisis
16	Información sobre conflictos de intereses	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
	TOTAL	Ninguna debilidad crítica (*) y varias no críticas	Ninguna debilidad crítica y hasta una no crítica	Ninguna debilidad crítica (*) y varias no críticas	Ninguna debilidad crítica y hasta una no crítica	Ninguna debilidad crítica y hasta una no crítica
	CATEGORÍA	Media	Alta	Media	Alta	Alta

**ANEXO 4.** Resultados evaluación metodológica de revisiones bibliográficas y sistemáticas con escala “AMSTAR”. Elaboración propia.

Punto	Camila Saggiore et al.	Grupo de Pediatría Basada en la evidencia de la AEP y AEPap	Marci F Hertz, Lisa Cohen Barrios.	Rubén López et al.	Jose Luís Pedreira (2020)
<b>Calidad inicial</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
<b>Riesgo de sesgo/efecto</b>	2	0	0	2	0
<b>Inconsistencia dosis-respuesta</b>	1	1	0	1	0
<b>Falta de evidencia directa</b>	1	1	1	1	1
<b>Imprecisión de los resultados</b>	0	0	0	0	0
<b>Alta probabilidad de sesgo</b>	0	0	0	0	0
<b>Categoría de la calidad de la evidencia</b>	Alta	Moderada	Bajo	Alta	Baja

**ANEXO 5.** Resultados evaluación del nivel de evidencia con escala “GRADE” de todos los artículos. Elaboración propia.

Punto	Finiki Nearchou et al.	Prateek Kumar et al.	Ben Hu et al.	Maria Elisabeth Loades et al. (2020)	Salima Meherali et al.
<b>Calidad inicial</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
<b>Riesgo de sesgo/efecto</b>	0	0	2	0	2
<b>Inconsistencia dosis-respuesta</b>	1	1	1	0	1
<b>Falta de evidencia directa</b>	1	1	1	1	1
<b>Imprecisión de los resultados</b>	0	0	0	0	0
<b>Alta probabilidad de sesgo</b>	0	0	0	0	0
<b>Categoría de la calidad de la evidencia</b>	Moderada	Moderada	Alta	Bajo	Alta

**ANEXO 6.** Resultados evaluación del nivel de evidencia con escala “GRADE” de todos los artículos. Elaboración propia.



Punto	Jairo Ramirez et al.	Tianchen Wu et al. (2021)	Erika Valero et al. (2020)	Juan Pablo Pizarro-Ruiz y Nuria Ordoñez-Cambolor (2021)
<b>Calidad inicial</b>	Bajo	Bajo	Bajo	Bajo
<b>Riesgo de sesgo/efecto</b>	2	2	0	2
<b>Inconsistencia dosis-respuesta</b>	1	1	0	1
<b>Falta de evidencia directa</b>	1	1	1	1
<b>Imprecisión de los resultados</b>	0	0	0	0
<b>Alta probabilidad de sesgo</b>	0	0	0	0
<b>Categoría de la calidad de la evidencia</b>	Alta	Alto	Bajo	Alta

**ANEXO 7.** Resultados evaluación del nivel de evidencia con escala “GRADE” de todos los artículos. Elaboración propia.