

Consecuencias del COVID-19 en la salud psicológica y emocional en escolares de primaria: una revisión sistemática

Caterina Fuster Plomer¹

Recibido: Septiembre 2021 / Evaluado: Enero 2022 / Aceptado: Febrero 2022

Resumen. INTRODUCCIÓN. La crisis provocada por el COVID-19 y las medidas tomadas por los gobiernos han dejado mella en la vida de las personas, especialmente en los y las menores. MÉTODO. Esta revisión sistemática pretende saber cuál ha sido el impacto del coronavirus en la salud mental y psicológica de los niños y las niñas de las escuelas de primaria durante el confinamiento y aislamiento social. Por tanto, el objetivo principal es conocer, recopilar y describir el conocimiento reciente sobre ello. RESULTADOS. Se ha podido evidenciar que las medidas tomadas afectaron a los y las menores, ocasionando ideación suicida, miedos y fobias que afectaron su salud psicológica y emocional. Algunos estudios apuntan a que algunos factores de protección pueden ser el contexto familiar y la comunicación fluida. También el ejercicio físico y las conductas saludables. Para promocionar un buen estado de salud emocional es fundamental trabajar en red los diferentes servicios comunitarios y sanitarios implicados. DISCUSIÓN. Es necesario seguir haciendo estudios sobre las consecuencias del COVID-19 en los y las menores de edad y también trabajar socioeducativamente con los adultos de referencia estrategias para lidiar con los factores de riesgo.

Palabras clave: COVID-19; escuela de primaria; salud mental; confinamiento; familia.

[en] Consequences of COVID-19 on the psychological and emotional health in elementary schools: a systematic review

ABSTRACT. INTRODUCTION. The crisis caused by COVID-19 and the measures taken by the governments have left their mark in people's lives, especially in primary school children. METHOD. This systematic review aims to find out the impact of the coronavirus has been on the mental and psychological health of boys and girls in primary schools, during confinement and social isolation. Therefore, the main objective is to know, collect and describe the recent knowledge about it. RESULTS. It has been shown that the measures taken affected minors, causing suicidal ideation, fears and phobias that affected their psychological and emotional health. Some studies suggest that some protective factors may be the family context and fluid communication in their homes. Also, physical exercise and healthy behaviours are vital. To promote a good state of emotional health, it is essential to network the different community and health services involved in childhood live. DISCUSSION. It is necessary to continue doing studies on the consequences of COVID-19 in minors. Also work socio-educatively with reference adults on strategies to deal with risk factors.

Keywords: COVID-19; primary school; mental health; lockdown; family.

Sumario. 1. Introducción. 2. Metodología. 3. Resultados. 4. Conclusiones y recomendaciones. 5. Referencias bibliográficas.

Cómo citar: Fuster Plomer, C.. (2022) *Consecuencias del COVID-19 en la salud psicológica y emocional en escolares de primaria: una revisión sistemática*. *Revista Complutense de Educación*, 33(4), 541-550.

1. Introducción

La pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2 a finales del año 2019, ha implicado numerosos y profundos cambios en la sociedad. Esto se debe a que para frenar el desarrollo de la enfermedad del COVID-19, se han tenido que tomar medidas de control para romper las cadenas de transmisión del virus. La medida fundamental para prevenir el contagio del coronavirus, según la Organización Mundial de la Salud es limitar el contacto entre personas y promover el distanciamiento físico (WHO, 2020; WHO, 2021). Cabe señalar, que la enfermedad por coronavirus

¹ Universitat de les Illes Balears (España)
e-mail: caterina.fusterplomer@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0963-4128>

también ha afectado a las familias. De hecho, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura estima que, desde el inicio del estado de alarma decretado por los estados, 1.380 millones de menores dejaron de asistir presencialmente a las escuelas (Cluver et al., 2020).

Además, las medidas aplicadas con relación a la movilidad han implicado que las actividades cotidianas se vean reducidas o incluso anuladas. A causa, del aislamiento domiciliario y la falta de contacto con los ámbitos de socialización habitual como son, por ejemplo, las escuelas, se puede decir que la infancia y la adolescencia son un colectivo altamente afectado (Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030, 2020). Pudiéndose ver afectado su desarrollo y crecimiento personal, debido a las interrupciones de sus rutinas diarias con sus familiares, sus amistades o su comunidad en general. Teniendo en cuenta que estos hábitos se pueden considerar factores de protección para el cuidado y visibilización de los y las menores. (The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action, 2020). Así mismo, la coyuntura mundial, ha tenido graves implicaciones. No solo en la salud, sino también en el bienestar de las familias. Ello ha evidenciado que los niveles de estrés generados en el seno de las familias pueden generar estrategias de afrontamiento poco saludables, que pueden convertirse en entornos hostiles e inseguros y dar lugar a un mayor riesgo de resultados negativos en los niños y las niñas (Ducy y Stough, 2011).

Es importante mencionar que según Rothe, Gallinetti, Lagaay y Campbell (2015), durante los períodos en que las escuelas permanecen cerradas por emergencias de salud, la violencia y la vulnerabilidad vividas por de los alumnos aumenta. Es más, los alumnos de educación primaria se consideran el grupo de estudiantes más vulnerable cuando hay cambios bruscos en los servicios educativos (desastres, guerras, aislamiento, etc) (Dovzhenko, 2020).

Por ello, The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (2020), propuso una serie acciones para proteger a los niños y niñas menores de edad. En concreto, y en relación con el ámbito de la salud mental y el bienestar emocional, alentaron una serie de acciones de respuesta: formar al personal de servicios educativos y sanitarios sobre los riesgos para los y las menores, identificar estrategias para proveer de apoyo psicosocial a menores, especialmente aquellos en cuarentena por contagio, el contacto remoto y adaptar las vías de referencia ya existentes.

Además, UNICEF (2020a, 2020b, 2020c) advierte que la pandemia de COVID-19 tendrá consecuencias cada vez más graves para los niños y niñas, tanto en su salud mental por el hecho de estar en cuarentena o aislamiento social y físico, como en el proceso de aprendizaje, por el cierre de las escuelas durante el confinamiento. Pone énfasis en tener que apoyar y proteger la salud mental de los y las menores, pues la crisis de la COVID-19 ha incrementado la violencia, la explotación y el abuso. Y ellos se debe a que los niños sufren la presión que afecta a sus familias, y queden privados de los servicios de apoyo fundamentales. Finalmente, UNICEF insta a que se invierta e incremente en servicios de apoyo psicosocial y de salud mental con perspectiva de género tanto para las personas menores de edad como para sus cuidadores.

Por todo ello, surge la necesidad de saber cuál ha sido el impacto del coronavirus en la salud mental de los niños y las niñas de las escuelas de primaria, durante el confinamiento. Por tanto, el objetivo principal de esta revisión sistemática exploratoria es conocer, recopilar y describir el conocimiento reciente sobre el tema mencionado. En efecto, debido a su actualidad, resulta de especial interés para toda la comunidad profesional y científica del ámbito socioeducativo, psicosocial, pedagógico y de la salud.

2. Metodología

La presente investigación se contextualiza como trabajo de evaluación para la asignatura de Modelos de Intervención Educativa para la Competencia Familiar. Integrada en el Máster Universitario, Intervención Socioeducativa con Infancia, Adolescencia y Familia, de la Universitat de les Illes Balears (España). Para poder profundizar en la temática escogida, recordemos, efectos en la salud psicológica y emocional del alumnado escolarizado en primaria durante el confinamiento, se ha realizado una revisión de la literatura empírica más reciente. Cabe subrayar que, para hacer esta revisión sistemática exploratoria, se han seguido los criterios indicados por Manchado et al. (2009), quienes no dudan en declarar que una revisión sistemática sirve para evidenciar y sintetizar los conocimientos previos y, a su vez, generar hipótesis para futuras investigaciones o incluso para elaborar informes técnicos.

Para ello, en primer lugar, se ha hecho una búsqueda exhaustiva en diferentes fuentes de información, estableciendo los criterios de exclusión o inclusión más relevantes. Una vez, destacado los criterios de inclusión, se describen las investigaciones que ya se han llevado a cabo, para conocer el impacto que ha tenido la pandemia del COVID-19, sobre la salud mental de los y las menores. Posteriormente, se han analizado los datos extraídos de los artículos de investigación escogidos. Y una vez terminado este proceso, se han desarrollado los resultados encontrados. Por último, se han incluido las conclusiones de la investigación.

2.1. Objetivo

El objetivo es saber el impacto que ha tenido la pandemia provocada por el COVID-19 sobre la salud psicológica y emocional del alumnado que estaban cursando primaria durante el confinamiento, describiendo y comparando las investigaciones que ya se han llevado a cabo previamente.

2.2. Criterios de inclusión

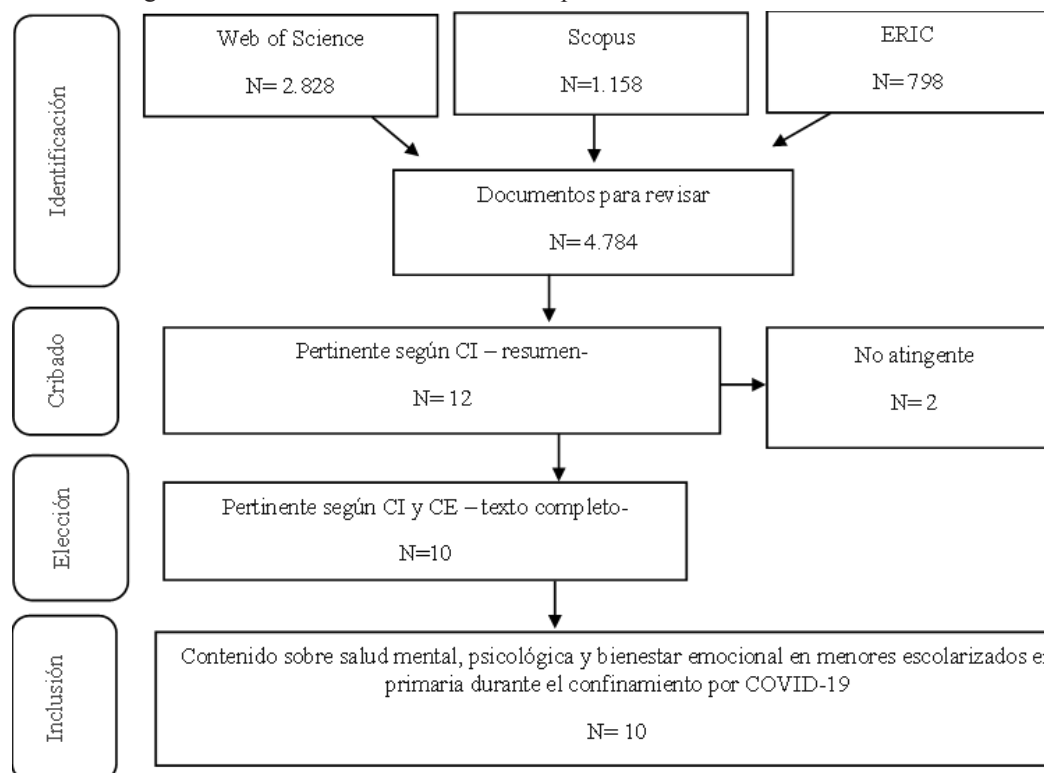
Para la selección de los documentos, se han establecidos una serie de criterios de inclusión. En primer lugar, y en relación con los criterios que han cribado de los artículos, se ha optado por tener en cuenta sólo aquellos que tratan sobre investigaciones comprendidas entre los años 2019 y 2021, puesto que con anterioridad no hay investigaciones relacionadas con el COVID-19. Además, se han escogido los documentos publicados a nivel mundial en castellano o bien en inglés, por una cuestión de comprensión idiomática de la investigadora. En segundo lugar, y con relación al contenido de los artículos, se ha buscado que su temática coincida con la salud mental y el bienestar emocional de niños y niñas en edad escolar de primaria. En cuanto al tipo de diseño se han incluido, los artículos que en sus hallazgos contienen referencias de los efectos psicológicos y emocionales que han experimentado los y las menores, independientemente de la metodología utilizada en la investigación, que los ha llevado a dichos hallazgos. Por tanto, los criterios de inclusión para tener en cuenta son:

- Criterio Inclusión 1 (CI1): artículos de investigación
- Criterio Inclusión 2 (CI2): comprendidos entre 2019 y 2021
- Criterio Inclusión 3 (CI3): idioma inglés o castellano

2.3. Fuentes de información, estrategia de búsqueda y selección

Las fuentes que se han considerado más adecuadas para iniciar la búsqueda de la información han sido Scopus; Web of Science y ERIC. Se han escogido estas tres bases de datos ya que facilitan encontrar investigaciones del ámbito de las ciencias sociales y de la educación. También se considera que su impacto es relevante y sus publicaciones pasan rigurosos controles. El estudio ha tenido lugar entre diciembre de 2020 y febrero de 2021; habiéndose realizado la última búsqueda el día 6. Los términos clave han sido: primary school; primary child; pandemic; COVID-19; social distancing; quarantine; lockdown; state of alarm; alarm state; mental health y emotional well-being. Se optó por la combinación de estos a través del operador booleano entre palabras clave “AND”; siendo primary school o primary child; la base de partida. Solo se utilizó child* como palabra truncada.

Figura 1. Árbol de cribado de artículos a partir de selección en base de datos.



Nota. Elaboración propia.

Cabe destacar que, con anterioridad se hizo una búsqueda independiente, para poder contextualizar el marco teórico de partida, con el apoyo de distintos autores y autoras u organizaciones e instituciones internacionales.

A cerca de los criterios de exclusión, después de restringir la búsqueda de los criterios de inclusión mencionados, se añadió que fueran artículos abiertos y disponibles. Por otra parte, se cribaron los artículos que en su descripción o resumen contemplaran la salud mental, emocional y psicológica de los y las menores sin diagnósticos previos, para no crear sesgo. Asimismo, los criterios de exclusión quedaron de la siguiente manera:

- Criterio Exclusión 1 (CE1): no cumplir los tres criterios de inclusión
- Criterio Exclusión 2 (CE2): no abiertos y disponibles
- Criterio Exclusión 3 (CE3): no incluyen resultados sobre salud mental, emocional y psicológica, derivados de la situación de la pandemia, clasificados por las edades comprendidas en la educación primaria

Una vez destacados los artículos de investigación según los criterios de inclusión y exclusión, se han eliminado los repetidos y se han escogido aquellos relevantes, según el ajuste del tema de estudio. En último lugar, se descartaron dos de ellos, uno por contener datos sobre menores con diagnóstico de salud mental previos y el otro por no resaltar los resultados de la investigación, ya que solo contenía los pasos o procedimientos futuros que se iban a analizar.

Cabe destacar que, en la mayoría de los casos, se valora y compara los datos de las personas menores en edad de primaria con otras categorías de referencia, como son estudiantes universitarios, de secundaria o infantil, también con el seno de la familia en general. Aun así, ha sido posible observar los resultados en concreto de los y las menores escolarizados en primaria. Por ello se han tenido en cuenta un total de N=10 artículos a texto completo.

2.4. Definición de las variables de estudio

Considerando los criterios de inclusión y exclusión, una de las variables de estudio son los resultados obtenidos en relación con la muestra de escolares de primaria en los distintos artículos, distinguiendo los que en la muestra solo era de menores de primaria (MP) y las que se encontraban comparados con otras categorías (OC). Además, se han agrupado los distintos artículos según la muestra obtenida, el país de origen, su diseño e instrumentos utilizados para la obtención de datos, la metodología de análisis y el paquete estadístico escogido para ello. También se ha hecho hincapié en la pregunta de investigación, considerando quien iba a contestarla; las personas menores de edad (M), o los cuidadores de referencia (C).

Para la extracción de datos se han leído detenidamente los artículos y se han clasificado sus variables, como se muestra en la tabla 1. Estas variables son las que ayudaran a hacer el análisis bibliométrico y la valoración de la extracción de datos, para poder valorar el grado de calidad de la evidencia. Lógicamente, también sirven para valorar el contenido y los resultados destacados.

3. Resultados

Al hacer la primera búsqueda se identificaron un total de 4.784 documentos en las distintas bases de datos. Después, se hizo una primera fase de cribado (CI1, CI2, CI3) y revisando el título y resumen de cada documento, se escogieron solamente 12 artículos de investigación. Posteriormente, se revisaron los textos completos y se eligieron según los criterios de exclusión (CE1, CE2, CE3) un total de 10. Además, se ha cumplido que los artículos mostraran en sus resultados datos independientes sobre escolares de primaria, en relación con su salud mental, psicológica y emocional en relación con la pandemia por el COVID-19 y sin diagnóstico previo (Figura 1). Estos 10 artículos de investigación se desglosan en la Tabla 1.

3.1. Descripción de los artículos de investigación y sus variables de estudio

Los estudios se han hecho en distintos países de diferentes continentes como son España (1), Italia (1), Egipto (1), Reino Unido (1) y China (6). Es importante destacar que no hay incidencia en el conjunto de América y que el país con más estudios hechos es China, siendo una posible explicación de ello que, al ser el primer país con presencia del coronavirus, se ha producido más literatura científica con respecto a los demás países. Las muestras de los diferentes estudios son bastante dispares, siendo la muestra más baja recogida de un total de 116 individuos y la mayor con 1.199.320 sujetos. Aun así, todos los estudios cumplen con el tamaño de muestra probabilístico de más de 30 sujetos, lo que indica que el supuesto de inferencia sería correcto. Con relación a las edades, cabe decir que son algo diferentes, pues en cada país y según su sistema educativo las edades comprendidas en primaria pueden variar. Además, debe resaltarse que no siempre son los mismos niños y niñas quienes contestan las encuestas debido a su corta edad, y para resolver ese problema algunos estudios decidieron que fueran los adultos de referencia quienes contestaran. En otros casos, se determinó que fueran cuestionarios compartidos entre adultos y menores o bien *links* distintos, unos para padres y otros para los hijos e hijas, para después poder hacer la comprobación y correlación. Por ende, en algunos estudios, también se tomó muestra de otras categorías estudiantiles, como universitarios, de secundaria o de infantil.

Solo dos de las investigaciones llevaron a cabo un estudio longitudinal y el resto optó por estudios transversales. Y un tercero, forma parte de un estudio mayor longitudinal. En su mayoría, se hicieron a través de cuestionarios online de respuesta abierta o cerrada, teniéndose que optar por esta medida debido a las circunstancias sobrevenidas. En algunos casos estos cuestionarios fueron de elaboración propia y otros se optó por escalas o medidas ya homologadas (KIDMED, IMC, SCAS, PDS, SSS, DSM-IV, DASS-21, AAPOR, POMS, IPAQ-SF). En general fueron muestras aleatorizadas y/o por conglomerados, excepto en uno de los casos. Para algunos de los estudios se optó por utilizar el método de bola de nieve a través de redes sociales u otros dominios.

Tabla 1. Estudios que analizan la salud mental, emocional y psicológica de menores en edades de escolarización primaria durante la pandemia por COVID-19

Artículo y año	País	Muestra	Grupo de muestra	Diseño e instrumentos	Metodología, análisis estadístico	Pregunta de investigación	Obtención de datos
Qin et al, (2021)	China, Guangdong	N=1.199.320 menores Edades: 6-12	OC	Estudio transversal, muestra aleatoria estratificada por conglomerados. Cuestionarios de: American Association for Public Opinion Research (AAPOR). Factors según sean asociados al covid-19 o no	Se usó Stata y R statistical. Análisis multivariado de regresión logística, OR, CI del 95%, Pearson χ^2 , Fisher. Valores P y modelos de regresión	Qué factores están asociados al estrés psicológico en menores en primaria y secundaria durante la pandemia	M
Carrillo y García (2020)	España	N=116 menores Edades: 8-12	MP	Estudio descriptivo transversal mediante muestreo no probabilístico intencional. Cuestionario sociodemográfico, Spence Children Anxiety Scale (SCAS) y cuestionario KIDMED y IMC	Se usó SPSS. Análisis paramétrico Normalidad y homogeneidad de las varianzas a través de kolmogorov Smirnov y Levene, varianza simple del ANOVA	Relación entre ansiedad, estado del peso y calidad de dieta en menores durante la pandemia	M
Morgül, Kallitsoglou y Essau (2020)	UK	N=927 cuidadores de menores (padres y madres, otros) Edades:5-11	OC	Análisis correlacional. Encuesta online vía redes sociales u otros usando. Usando la técnica de bola de nieve. Cuestionario rutinas familiares y comportamiento emocional y conductual de menores (desarrollado por Orgilés et al. 2020) y la escala de estrés psicológico (PDS) de Kessler para mirar el estado mental de los cuidadores	Se usó SPSS. Medias descriptivas de los síntomas en menores. Prueba de McNemar para las diferencias de la distribución y el t-test para relacionar grupos. También la correlación de Pearson para correlacionar el estrés de los cuidadores y el estado emocional y comportamental de los hijos	Cambios percibidos por sus cuidadores en el comportamiento, estado emocional y actividades diarias durante el confinamiento en menores de 5-11 años, y la asociación de estos con la salud mental de los cuidadores	C
Liu, Liu y Liu (2020)	China, Sichuan	N=399 Estudiantes de primaria y universidad Primaria N=230	OC	Encuesta transversal Somatic Self-rating Scale (SSS) diseñada por Mao Jialiang y cuestionarios novedosos sobre el coronavirus	Se usó SPSS. No paramétrico. Análisis de regresión logística binaria, coeficientes de correlación, t-test, Kuskal-Wallis, Spearman correlación	Síntomas psicossomáticos y preocupación por el COVID-19	M
Liu et al, (2021)	China, Hubei	N=1264 Parejas de padres e hijos en primaria	OC	Encuesta transversal a través de internet en dos escuelas. Padres e hijos contestan cuestionarios distintos	Se usó SPSS. Correlación (Spearman), chi-cuadrado, distribución, regresión logística múltiple y regresión estratificada	Impacto y prevalencia del comportamiento de los y las menores en primaria durante el confinamiento	M y C
Mantovani et al, (2020)	Italia	N= 3443 padres mayores de 18 con hijos Edades: 1-10	OC	Estudio exploratorio. Dos encuestas desarrolladas post hoc, de respuesta abiertas y cerradas online a través de la red de pediatras SICuPP	Análisis cuantitativo y cualitativo	Conocer la opinión de los padres con relación a al día a día durante el confinamiento, con especial atención sobre rutinas, estados emocionales y experiencia educativa online. También explorar las dificultades de los niños en relación con las normas y rutinas. Identificar la fragilidad de los recursos de las familias	C

Artículo y año	País	Muestra	Cupo de muestra	Diseño e instrumentos	Metodología, análisis estadístico	Pregunta de investigación	Obtención de datos
Metwally et al, (2020)	Egipto	N= 2015 Edades: 8-12	MP	Estudio transversal. Cuestionarios completados por los estudiantes. Se investigan 7 tipos de fobias. Los síntomas se evaluaron mediante el DSM-IV con diagnósticos psiquiátricos. Estratificación de la muestra aleatorizada, y conglomerado de escuelas, con proporción de probabilidad de las escuelas. Dos psiquiatras infantiles hicieron los diagnósticos y se usó el DSM-IV para analizar el trastorno de pánico	Se usó SPSS. Análisis descriptivo, (frecuencias, porcentajes y diagramas y figuras) y la información cualitativa también a través de frecuencias y porcentajes (chi-cuadrado, PR y prueba t). Análisis de regresión logística multivariada	Identificar la prevalencia de las fobias más comunes, así como el trastorno de pánico debido a la pandemia entre escolares de primaria y sus determinantes	M
Tang, et al, (2021)	China Shanghai	N=4.342 alumnos de primaria y secundaria	OC	Encuesta transversal online, siguiendo el modelo Cherries Muestra por conglomerados, para seleccionar las escuelas al azar. (escala DASS-21). Efecto de bola de nieve	Se usó SPSS. Coeficientes Alpha Cronbach, chi-cuadrado, prueba t, ANOVA, regresión logística binaria y regresión lineal múltiple. MANOVA. OR y coeficientes del 95 %	Estimar la prevalencia de la depresión, ansiedad, estrés, y los niveles de satisfacción en los y las menores, experimentados durante el confinamiento domiciliario y el cierre de las escuelas. También identificar los factores relativos a la salud mental y examinar la importancia de los debates familiares sobre coronavirus	M
Zhang, et al, (2020)	China Anhui	Primera ola (N=1.389) segunda ola (N=1.241) Menores entre 4º - 8º grado	MP	Este estudio de cohortes es parte de un estudio longitudinal sobre salud mental y física asociados con adversidad temprana. Se han hecho las encuestas siguiendo la guía de: American Association for Public Research (AAPOR)	Se usó Stata/SE Proporciones. Ecuaciones binomiales, prueba de tendencias, prueba X ²	Se pretende recoger datos sobre: depresión, ansiedad, autolesión no suicida, ideación suicida, planificación del suicidio, intento de suicidio para compararlos en distintos periodos	M
Zhang, et al, (2020)	China Shaan-xi	N= 9.979 Edades: 5-13	MP	Estudio transversal. Cuestionarios online. Para analizar actividad física y estados de ánimo (International Pshysical Activity Questionnaire Short Form (IPAQ-SF)) y Profile of Mood States (POMS)	Se usó SPSS. Vía no paramétrica debido a una distribución no normal, prueba t, ANOVA prueba post hoc, regresión lineal	Asociación entre actividad física y estado de ánimo en relación con el aislamiento social	M

Nota. Elaboración propia. Las abreviaciones que aparecen en la tabla enseñan la muestra escogida en los estudios: menores de primaria (MP), otras categorías (OC) pudiendo añadir menores de otras edades. También, el grupo de muestra según quien aporta los datos: menores (M) y cuidadores de referencia (C).

Para llevar a cabo el análisis estadístico la mayoría de los estudios utilizaron el SPSS, y en menor medida se utilizaron otros paquetes estadísticos como Stata o R statistical. La mayoría de los estudios fueron de análisis paramétrico y algunos mostraron no serlo (vía no paramétrica). Así mismo, en general se obtuvieron datos de variables cuantitativas y cualitativas. Y en función de la pregunta o hipótesis de partida y las variables a estudiar se hicieron distintos análisis. A juicio de la investigadora, muy variados y distintos entre ellos, pues parten de ámbitos de intervención muy distintos (nutrición, psicología, psiquiatría...). Por ese motivo la naturaleza de las variables es heterogénea. La aplicación de estadísticos se estableció a través de datos descriptivos, correlaciones Pearson, regresiones logísticas binaria, regresión lineal múltiple, ANOVA, chi-cuadrado, coeficientes de correlación, intervalos de confianza del 95%, prueba t, prueba Z, prueba post hoc, frecuencias y porcentajes, diagramas y figuras, ecuaciones binomiales, pruebas de tendencias, OR, coeficientes Alpha Cronbach, MANOVA, distribuciones, prueba McNemar, Spearman, Kuskal-Wallis, prueba Fisher, comprobación de normalidad y homogeneidad a través de Kolmogorov-Smirnov y Levene.

Otras variables de clasificación del estudio han sido según la pregunta de investigación o los objetivos marcados. Como ya se ha dicho anteriormente, los ámbitos de investigación son muy dispares entre sí y por ello se hace difícil hacer una clasificación homogénea. En general, buscan obtener resultados en relación con la salud mental, psicológica y emocional de los niños y las niñas. Indiscutiblemente, hay algunos puntos en común pero no en todas ellas son los mismo. Convergen en algunos, aquellos conceptos que tiene que ver con el estrés y sus factores o comportamientos asociados, también la ansiedad o la depresión, así como los estados de ánimo y los síntomas somáticos, todos estos derivados de la pandemia. En algunos casos, se relaciona la salud psicológica con factores físicos como el sobrepeso y el índice de masa corporal, la alimentación o el ejercicio físico. También la correlación del estado psicológico con actividades o normas y rutinas diarias (sueño, descanso y uso de pantallas o educación online según el nivel o grado). Se tuvo en cuenta la satisfacción por la vida y la ideación o pensamientos suicidas. En cuanto a la familia se tuvo en cuenta las charlas, su cohesión o conflicto y la percepción económica. En uno de los casos, también se estudiaron los distintos tipos de fobias experimentadas por los y las menores (por considerarse un trastorno de ansiedad común) y los trastornos de pánico.

3.2. Síntesis descriptiva de los resultados obtenidos en las investigaciones

En este apartado, se pretende poner de relieve los distintos resultados observados en los diferentes artículos de investigación analizados. Según Qin et al, (2021) los factores asociados al bienestar emocional del alumnado (primaria y secundaria) son su edad, el nivel económico familiar y el riesgo de contraer COVID-19. Por tanto, apuntan que los estudiantes de secundaria reportaron más estrés psicológico que los de primaria (OR, 1.19 y CI del 95%, 1.15-1.23) según los factores asociados al riesgo o protección del estrés psicológico. Carrillo y García (2020) afirman según su estudio que los y las menores (de 8 a 12 años), cuando mantienen conductas saludables (estado de peso, dieta óptima), se obtienen menores niveles de ansiedad que sus pares con sobrepeso ponderal y una calidad de la dieta mejorable. Asimismo, se muestran diferencias significativas en ataques de pánico y agorafobia en los niños y niñas con estados menos saludables ($d=.20$; $p<.036$) y trastornos de ansiedad generalizados ($d=.23$; $p<.025$). Por su parte Morgüill, Kallitsoglou y Essau (2020) pudieron concluir que los cuidadores encuestados reportan cambios percibidos en el comportamiento y estrado emocional de sus hijos e hijas (tabla 2). Concretamente ven a sus hijos más aburridos (73.8%), con más soledad (65.59%), más tristes (43.4%), con más frustración (61.4%) e irritabilidad (57.1%), también perciben más inquietud (52.9%), preocupación (52.4%), enfado o enojo (48.6%), ansiedad (45.2%) y dicen que son más propensos a discutir (29.7%). A parte se revelaron importantes cambios en cuanto, al uso de pantallas, la actividad física y las horas de descanso y sueño.

En el caso de Liu et al, (2020) afirman que un total de 39.7% de los chicos y chicas los encuestados de primaria, estaban preocupados principalmente por la amenaza de la vida y la salud. Esta preocupación se asocia con la ansiedad, pero no con la depresión. La incidencia de síntomas psicósomáticos entre los estudiantes solo fue del 2.39%. Por tanto, solamente la preocupación por la amenaza y la vida fue un factor de riesgo significativo para demostrar síntomas (OR: 2.50; IC del 95%: 1.06; 5.85). Por otra parte, según Liu et al, (2021), en su estudio concluyeron que los niños y niñas que tenían padres con problemas de ansiedad estaba asociado a tener más síntomas emocionales (OR: 5.64, IC del 95%: 2.18-14.58) y dificultades en general (OR: 3.78, CI del 95%: 1.56-9.15). Además, el ejercicio físico se considera un factor de protección. Cabe señalar que, en el estudio de Zhang, Zhu et al, (2020) también se confirma que la actividad física está relacionada con el estado de ánimo, y apoya que los estados de ánimo positivos (energía y autoestima) están relacionados con los niveles de actividad física moderada o elevada, ($p<.01$). En cuanto a los estados de ánimo negativos (tensión, fatiga, depresión, confusión y enojo), los niveles de actividad moderada o elevada fueron significativamente menores que en los niveles bajos de actividad física ($p<.01$).

La aportación que hacen Mantovani et al, (2021) es que un 72.2% de los niños de primaria experimentaron cambios en el humor. Los padres reportan que un 68.2% de los hijos incrementaron su irritabilidad y comportamiento irracional. Concretamente, vieron un aumento del miedo, en especial para salir de casa (55.4%) y de interacción con otras personas (48.7%). En otro de los estudios, Tang et al, (2021) a través de su estudio transversal obtuvieron información sobre el estado psicológico de los y las menores y simultáneamente, la percepción que tenían de las charlas y debates entre padres e hijos, relacionados con el coronavirus. Los resultados de esa investigación muestran

que los chicos y chicas de primaria, obtuvieron niveles más bajos de depresión (17.3%), ansiedad (20.7%) y estrés (13.0%) frente a los de secundaria. En todo caso, subrayan que los síntomas se notaron más cuando no hubo debates con la familia sobre coronavirus ($m=21.04$). Otro rasgo destacado en las investigaciones hechas hasta el momento, con relación al estado psicológico del alumnado en primaria durante el confinamiento es el que destacan Zhang, Zhang et al, (2020) y que tiene que ver con las conductas suicidas. Pues en su estudio se confirma que la prevalencia de problemas de salud mental aumentó en la segunda ola de encuestas que hicieron. Los parámetros que se tuvieron en cuenta para medir el estado de salud mental y psicológico fueron la depresión (24.9%), la autolesión no suicida (42%), la ideación suicida (29.7%), la planificación del suicidio (14.6%) y el intento de suicidio (6.4%). Eso sí, no se encontró incremento en los síntomas de ansiedad (15.9% [197 de 1241] frente a 13.5% [171 de 1271]; OR: .77, IC del 95%, .58-1.03, $p=.09$).

Por último, para saber más sobre las fobias y el trastorno de pánico, Metwally et al, (2020) advierten que las fobias son más comunes en menores que en adultos y a través de su estudio destacaron que los sujetos mostraron miedos irracionales con relación a caerse de lugares altos (66.5%), a la oscuridad (60%), a ir al baño en la oscuridad (57.1 %) y a tener alguna enfermedad intratable (44.2%). Además, se muestra que más del 5% de los y las menores evaluados, tienen entre 5 y 12 tipos de fobias también que los niños padecen más que las niñas, un total de 4.4 veces más ($p<.001$). A su vez, los síntomas somáticos que mostraron debido al coronavirus son: temor a perder algún ser querido (97%), miedo a las consecuencias desconocidas (78%), miedo a morir (68%) o dificultad para respirar (40%). Los investigadores destacaron que, aunque los niveles de fobias y síntomas somáticos son elevados, los niños y niñas no tenían diagnósticos previos.

Una vez finalizada la descripción de los resultados encontrados en los estudios, es importante decir que algunas de las investigaciones muestran limitaciones, y así lo justifican sus investigadores. Debido a ello, se destaca en esta revisión sistemática que puede haber sesgos y no se debe extrapolar la información de los estudios a nivel global puesto que estos están hechos en distintos países, con circunstancias socioeconómicas, políticas, culturales y sociales muy distintas. Por ello, conviene entender que las medidas tomadas por los distintos gobiernos pudieron diferir e influir en los estados de ánimos y el estado psicológico de los niños, niñas y adolescentes. Por otro lado, merece la pena decir que no se ha podido hallar con exactitud cuando fue tomada la muestra (al inicio del confinamiento, durante este o una vez finalizado) en cada estudio. Razón por la cual, ello implicaría no saber si en el momento de contestar los cuestionarios los estados mentales y psicológicos de los y las menores pudieran haber rebajado ya su nivel de estrés, ansiedad o depresión. Aun así, se tienen en cuenta los artículos y los resultados observados porque sus publicaciones están enmarcadas en revistas de impacto y prestigio en la comunidad científica.

4. Conclusiones

Cómo se ha podido evidenciar en los estudios revisados para hacer esta revisión sistemática exploratoria, el alumnado que está en edades de escolarización primaria han mostrado cambios significativos en sus estados emocionales y psicológicos durante la pandemia por COVID-19. Por tanto, se puede concluir que las medidas adoptadas por los gobiernos para frenar el contagio del coronavirus, ha tenido un impacto en los estados de ánimo de los y las menores y en su salud mental. Ocasionalmente, en los casos más graves ideación suicida o llegando al suicidio consumado (Zhang, Zhang et al, 2020).

Los miedos y las fobias irracionales también se vieron incrementados durante el período de confinamiento (Liu et al, 2020; Metwally et al, 2020) y los cambios en el humor de los más pequeños también se percibieron afectados (Mantovani et al, 2021; Morgüll et al, 2020). Al parecer, así como va aumentando la edad aparecen más síntomas somáticos y malestar emocional en los niños y niñas (Tang et al, 2021; Qin et al, 2021). Además, un factor de protección o riesgo puede ser el entorno familiar en el que viven los niños y niñas. Se considera que una buena comunicación entre los adultos de referencia y los hijos e hijas es un factor positivo para mantener un buen estado de salud mental (Tang et al, 2021). Por el contrario, un estado emocional y psicológico negativo en los padres y/o en las madres, puede aparecer como un factor estresor y de mal estar emocional en los y las menores (Liu et al, 2021).

Por último, es muy importante resaltar, que la actividad física y las conductas saludables (dieta óptima y peso adecuado según el IMC), se consideran factores de protección para mantener una buena salud emocional y psicológica. Tanto para mantenerla cómo para mejorarla (Carrillo, García, 2020; Liu et al, 2021; Morgüll et al, 2020; Zhang, Zhu et al, 2020).

Los resultados mostrados, dan información de qué factores pueden considerarse de riesgo o de protección. Además, enseñan que, a través del ejercicio y la actividad física, se puede promocionar y trabajar un buen estado de la salud mental y psicológica del alumnado de escolarización primaria. Por consiguiente, la práctica de ejercicio y de actividad física pueden ser beneficiosas tanto en épocas de crisis cómo en cualquier otro período o etapa vital (Zhang, Zhu et al, 2020).

Por esa razón, es importante seguir haciendo estudios más prolongados sobre los efectos y el impacto del COVID-19 en las personas menores de edad. Al ser una problemática reciente y sin unos precedentes a los que referirnos, es vital seguir aportando datos actualizados y relevantes para saber cómo evoluciona y marca el desarrollo y crecimiento de los más vulnerables: los niños y las niñas.

Sin embargo, no sólo es necesaria la investigación. Sino que ésta debe servir para que los gobiernos puedan tomar las medidas más adecuadas para cubrir las necesidades de los y las menores (Liu et al, 2020). Y, para ello, sería necesario implementar intervenciones de salud mental en distintos ámbitos de intervención (sistema educativo, pediatría, medios de comunicación...), sobre todo preventivas y especializadas según las edades de la infancia o adolescencia.

En particular, sería positivo trabajar socioeducativamente con los cuidadores de referencia de estos niños y niñas, para que estos (padres y madres) pudieran tener estrategias para poder lidiar con el estrés y otros factores de riesgo que puedan afectar la salud psicológica y emocional de sus hijos e hijas (Liu et al, 2020). Inclusive, en el contexto escolar español de la educación primaria, se muestra que hay experiencias que revelan que en su currículo se trabaja la educación y las competencias para tener una buena la salud mental y emocional. Este contenido se trabaja a nivel preventivo y de desarrollo personal (Marrero et al, 2020).

No solo se considera importante trabajar con las familias desde las escuelas, sino que sería positivo trabajar conjuntamente y en red con los diferentes servicios comunitarios implicados (escuelas, servicios sociales, servicios de salud y las propias familias) para aunar los esfuerzos. En la medida de lo posible crear y consolidar un sistema de conexión podría facilitar ese trabajo. Consecuentemente, otra línea de investigación es el trabajo en red, sus limitaciones y aspectos a reforzar o mejorar para dar un mejor servicio a la comunidad, en función de cada contexto en particular. Fundamentalmente, para transformar una situación de crisis mundial en una oportunidad de innovación y mejora social (Mantovani et al, 2021; Tang et al, 2021).

5. Referencias bibliográficas

- Carrillo López, P.J. y García Prieto, F.J. (2020). Niveles de ansiedad según el estado de peso y la calidad de la dieta durante el estado de alarma en escolares de primaria. *Nutrición Clínica Dietética Hospitalaria*, 40(3), 53-59. <http://doi.org/10.12873/403carrillo>
- Cluver L., Lachman J.M., Sherr L., Wessels I., Krug E., Rakotomalala S., Blight, S., Hillis, S., Bachman, G., Green, O., Butchart, A., Tomlinson, M., Ward, C., Doubt, J. y McDonald K. (2020). Parenting in a time of COVID-19. *The Lancet*, 195(10231). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)
- Dovzhenko, T. (2020). Primary education in post-corona period: New Times-New Trends. *Post-modern Openings*, 11(2), 51-58. <http://doi.org/10.18662/po/11.2/157>
- Ducy, M. y Stough, L.M. (2011). Exploring the support role of special education teachers after hurricane ike: children with significant disabilities. *Journal of Family Issues*, 32(10), 1325-1345. <https://doi.org/10.1177/0192513X11412494>
- Liu, S., Liu, Y. y Liu, Y. (2020). Somatic symptoms and concern regarding COVID-19 among Chinese college and primary school students: A cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 289, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113070>
- Liu, Q., Zhou, Y., Xie, X., Xue, Q., Zhu, K., Wan, Z., Wu, H., Zhang, J. y Song, R. (2021). The prevalence of behavioral problems among school-aged children in home quarantine during the COVID-19 pandemic in China. *Journal of Affective Disorders*, 279, 412-416. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.008>
- Manchado Garabito, R., Tamames Gómez, S., López González, M., Mohedano Macías, L., D'Agostino, M. y Veiga de Cabo, J. (2009). Revisión sistemática exploratoria. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 55(216), 12-19. <http://dx.doi.org/10.4321/S0465-546X2009000300002>
- Mantovani, S., Bove, C., Ferri, P., Manzoni P., Cese, A. y Picca, M. (2021). Children 'underlockdown': voices, experiences, and resources during and after the COVID-19 emergency. Insights from a survey with children and families in the Lombardy region of Italy. *European Early Childhood Education Research Journal*, 1-16. <http://doi.org/10.1080/1350293X.2021.1872673>
- Marrero-Montelongo, M., Torres-García, M. y Gavidia Catalán, V. (2020). Las competencias en la salud mental y emocional en libros de texto españoles en educación primaria. *Revista Complutense de Educación*, 31(4), 435-447. <https://doi.org/10.5209/rced.65491>
- Metwally, A., El-Sonbaty, M., Abdel-Latif, G., El-Etreby, L., Elsayed, H., Elsheshtawy, E., Elsaied, A. y Ibrahim, N., (2020). Common phobias among egyptian primary schoolchildren: an emergency trigger for panic disorder due to corona pandemic. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(1), 3-11. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.4766>
- Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 (27 de marzo de 202). Documento técnico de recomendaciones de actuación desde el sistema público de protección a la infancia y a la adolescencia ante la crisis por COVID-19. https://www.mscbs.gob.es/ssi/familiasInfancia/docs/Documento_tecnico_recomendacion_actuaciones_COVID-19.pdf
- Morgül, E., Kallotsoglou, A. y Essau, C. (2020). Psychological effects of the COVID-19 lockdown on children and families in the UK. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 7(3), 42-48. <http://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2049>
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Francisco, R., Mazzeschi, C., Pedro, M. y Espada, J. P. (2020). Coping behaviors and psychological disturbances in youth affected by the COVID-19 health crisis. Available from: <https://psyarxiv.com/2gnxb>
- Qin, Z., Shi, L., Xue, Y., Lin, H., Zhang, J., Liang, P., Lu, Z., Wu, M., Chen, Y., Zheng X., Qian, Y., Ouyang, P., Zhang, R., Yi, X. y Zhang, C. (2021). Prevalence and risk factors associated with self-reported psychological distress among children and adolescents during the COVID-19 pandemic in China. *JAMA Netw Open*.4(1), 1-13. <http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.35487>
- Rothe, D., Gallinetti, J., Lagaay, M. y Campbell, L. (2015). *Ebola: Beyond the health emergency*. Plan International. <https://www.plan.ie/wp-content/uploads/2015/03/GLO-Ebola-Final-IO-Eng-Feb15.pdf>
- Tang, S., Xiang, M., Cheung, T. y Xiang, Y. (2021). Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *Journal of Affective Disorders*, 279, 353-360. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.016>

- The Alliance for Child Protection in Humanitarian Action (marzo de 2020). Technical note: protection of children during the coronavirus pandemic. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/the_alliance_COVID_19_brief_protection_of_children.pdf
- UNICEF (2020a). Marco para la reapertura de las escuelas. <https://www.unicef.org/es/documents/marco-para-la-reapertura-de-las-escuelas>
- UNICEF (2020b). Un plan de seis puntos para proteger a nuestros niños. <https://www.unicef.org/es/coronavirus/plan-seis-puntos-proteger-nuestros-ninos>
- UNICEF (2020c). UNICEF pide evitar una generación perdida a medida que la COVID-19 amenaza con causar daños irreversibles a la educación, la nutrición y el bienestar de los niños. <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/unicef-pide-evitar-generacion-perdida-medida-que-COVID19-amenaza-causar-causar-danos>
- WHO (2021). Naming the coronavirus disease (COVID-19) and the virus that causes it. [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(COVID-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(COVID-2019)-and-the-virus-that-causes-it)
- WHO (2020). Transmission of SARS-CoV-2: implication for infection prevention precautions. <https://www.who.int/news-room/commentaries/detail/transmission-of-sars-cov-2-implications-for-infection-prevention-precautions>
- Zhang, L., Zhang, D., Fang, J., Wan, Y., Tao, F. y Sun, Y., (2020). Assessment of mental health of chinese primary school students before and after school closing and opening during the COVID-19 pandemic. *JAMA Network Open*, 3(9)1-4. <http://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.21482>
- Zhang, X., Zhu, W., Kang, S., Qiu, L., Lu, Z. y Sun, Y. (2020). Association between physical activity and mood states of children and adolescents in social isolation during the COVID-19 epidemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1-12. <http://doi.org/10.3390/ijerph17207666>