

INFLUENCIA DE LA COVID-19 EN LA DESCONEXIÓN SOCIAL DE LOS MENORES



Universidad de Valladolid

Facultad de Medicina

TRABAJO DE FIN DE GRADO
CURSO 2020-2021

Autora: Teresa Bonal Calvo

Tutor: Carlos Imaz Roncero

Cotutor: Agustín Mayo Íscar

Servicio de Psiquiatría – Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid (HURH)

Departamento de Pediatría, Inmunología, Obstetricia y Ginecología, Nutrición y
Bromatología, Psiquiatría e Historia de la Ciencia

ÍNDICE

RESUMEN.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
MATERIAL Y MÉTODOS	4
POBLACIÓN Y MUESTRA	4
CUESTIONARIO.....	4
ASPECTOS ÉTICOS	5
PROCESO	5
Creación de Escalas.....	6
Análisis estadístico	8
RESULTADOS	8
Datos Sociodemográficos.....	8
Análisis de las escalas de elaboración propia.....	9
Comparación Casos y Controles.....	9
Comparación según períodos de tiempo	11
Análisis en el grupo de Salud Mental	13
Comparación según datos sociodemográficos	13
Correlación entre las escalas de elaboración propia.....	14
DISCUSIÓN.....	15
LIMITACIONES	17
CONCLUSIONES	18
BIBLIOGRAFÍA	19
ANEXOS	21
ANEXO I - Cuestionario.....	21
ANEXO II – Informe del comité de ética de la investigación con medicamentos - HURH.	30
ANEXO III – PÓSTER.....	31

RESUMEN

La pandemia provocada por la COVID-19 ha llevado a tener que establecer una serie de medidas para evitar su propagación como son el lavado de manos, el uso de mascarillas y la mal llamada “distancia social”. Todo esto, sumado al cierre de colegios y limitación de actividades ha llevado a que las relaciones interpersonales se hayan visto modificadas con respecto a cómo las conocíamos hasta el momento.

Objetivo: Valorar la influencia de la COVID-19 en la desconexión social de los menores de la provincia de Valladolid, comparando aquellos que acuden al centro de salud mental (CSM) infanto-juvenil de Valladolid Oeste con un grupo control.

Material y métodos: Estudio no experimental epidemiológico observacional analítico de casos y controles. Los participantes fueron seleccionados de manera aleatoria tanto en el grupo de casos como de controles. Se creó un cuestionario ad hoc anónimo para que contestaran los menores y/o sus padres o tutores. Se crearon escalas de elaboración propia con los ítems del cuestionario para mejorar su interpretabilidad. Los datos obtenidos fueron analizados con el programa IBM SPSS Statistics versión 26.0.

Resultados: La muestra final del estudio incluyó 161 respuestas al cuestionario (casos: n=95, controles: n=66). Se obtuvo la puntuación media y desviación típica de cada una de las escalas para su posterior comparación entre grupos y en función de algunos parámetros sociodemográficos en el caso de salud mental.

Conclusiones: Los individuos pertenecientes al grupo de salud mental presentaban una peor dinámica general previa al COVID que se ha mantenido tras la pandemia. Al comparar la reducción de actividades sociales entre ambos grupos no se han encontrado diferencias significativas. Ser de género femenino en el grupo de salud mental se ha visto que constituye un factor de riesgo para presentar mayor afectación. Una repercusión positiva de la pandemia favorece la sensación subjetiva de conexión con los hijos por parte de los padres. Cuidar y evitar la desconexión social durante la pandemia, fomentando la interacción y conexión con otros puede resultar un elemento protector frente a la repercusión emocional.

Palabras clave: COVID-19, desconexión social, factores de riesgo, Salud mental, infancia, adolescencia, Psiquiatría.

INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019 se notificaron los primeros casos en Wuhan, China, de un nuevo tipo de neumonía, la COVID-19, causada por un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2). Tras la declaración de pandemia el 11 de marzo de 2020 por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS)[1], se inició en España, y en todo el mundo, un período de confinamiento domiciliario, al que han seguido, más de un año después, medidas basadas en el distanciamiento físico con el objetivo de limitar los contactos y disminuir el número de contagios[2].

Durante este tiempo, se han cerrado los colegios evitando la presencialidad, se han limitado las actividades lúdicas, deportivas y culturales, se han cortado los encuentros más allá del núcleo familiar y se han establecido medidas basadas en el distanciamiento físico, el uso de mascarillas y el lavado de manos. En conclusión, se ha modificado la forma de relacionarnos unos con otros, especialmente en aquellos momentos en los que se ha confundido el distanciamiento físico (distancia interpersonal de 1,5m) con el distanciamiento social (aislamiento y desconexión social)[3].

Son muchos los estudios que están poniendo de manifiesto la repercusión en la salud mental de los niños y adolescentes tanto sanos [4], como con patologías psiquiátricas previas [5–9] , incluso se ha podido ver cómo patologías como la ansiedad, el estrés o los trastornos de la conducta alimentaria han aumentado y/o empeorado en estos grupos de edad.

Por esta razón, ser capaces de detectar cómo ha influido la pandemia, no solo de manera global, sino también en el contexto local, puede darnos mucha información sobre qué esperar y cómo debemos actuar en el futuro en el ámbito de la salud mental de niños y adolescentes.

Con este estudio pretendemos evaluar la influencia que ha tenido la COVID-19 en la desconexión social de los menores atendiendo a la presencia e influencia de patologías previas, sintomatología ansiosa o de fobia o miedo al contagio y al impacto que ha tenido la pandemia en el entorno del menor.

MATERIAL Y MÉTODOS

POBLACIÓN Y MUESTRA

Para esta investigación se ha llevado a cabo un estudio no experimental epidemiológico observacional analítico de casos y controles.

La población total a estudio corresponde a aquellos niños y adolescentes en edad escolar de la provincia de Valladolid, desde los 2 a los 18 años, y su padre/madre o tutor.

La selección de encuestados se ha realizado de manera aleatoria considerando un grupo de casos y otro de controles para la obtención de la muestra total de individuos a estudio (N = 1556):

- El grupo de Casos (Salud Mental) (N = 231) corresponde a aquellos niños y adolescentes que acudieron al centro de salud mental (CSM) infanto-juvenil del área oeste de Valladolid y su padre/madre o tutor en el periodo de estudio, del 12 al 23 de abril de 2021. Pudiendo participar en el estudio todos los que asistieron a las consultas en esas fechas.
- El grupo control (Colegio-Pediatría) (N = 1461) corresponde a aquellos niños mayores de 2 años y adolescentes que acudieron a las consultas de pediatría de Valladolid Salud centro de especialidades (N=49) y a la población escolar del Colegio La Enseñanza de Valladolid durante el periodo de estudio (N=1412), del 12 al 23 de abril de 2021. Pudiendo participar en el estudio todos los que asistieron a las consultas de pediatría o estaban matriculados en el colegio en esas fechas.

CUESTIONARIO

Para este estudio se ha realizado un cuestionario *ad hoc* en la plataforma Google Forms para su cumplimentación online por parte de los menores y/o sus familiares.

El cuestionario se compone de 73 ítems agrupados en 6 bloques que engloban los siguientes temas: **Afectación de la pandemia; Consecuencias de la pandemia; Escuela, extraescolar/social y familia; Apoyos, gestión de la pandemia y cumplimiento de medidas; Datos sociodemográficos y Desconexión social, salud, futuro y satisfacción.**

Dentro del cuestionario se han incluido las siguientes escalas validadas:

- **Escala *Fear of Coronavirus-19 Scale*[10] en su versión española[11]:** Compuesta por 7 ítems. Los encuestados deben indicar su nivel de acuerdo o desacuerdo con cada una de las afirmaciones en función de una escala tipo Likert de 5 opciones. Cuanto mayor sea la puntuación obtenida (entre 7 y 35 puntos), mayor miedo al covid-19.
- **Escala de Miedos al Coronavirus (EMC) y Escala de Experiencias Positivas frente a las Adversidades (EEPA)[12]:** ambas escalas han sido extraídas del *Cuestionario de Impacto Psicológico del Coronavirus (CIPC)*, compuesto por aspectos sociodemográfico y 9 escalas independientes que pueden aplicarse de forma separada.

ASPECTOS ÉTICOS

Se ha realizado una hoja de información para los participantes del estudio en la que se detallan los objetivos del trabajo, las condiciones de participación y los grupos participantes. Al ser un cuestionario anónimo sin recogida de datos personales no ha sido necesaria la realización de consentimiento informado.

Durante la realización del estudio no se han presentado cuestiones éticas destacables.

Este estudio ha sido aprobado por el Comité de Ética de Investigación del Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid.

PROCESO

Tras el diseño del cuestionario en la plataforma Google Forms, se procedió a su distribución entre los distintos grupos a estudio para su cumplimentación por parte de los niños/adolescentes y/o sus familiares o tutores.

En el grupo de salud mental y de pediatría, se repartió la hoja de información con la explicación del estudio y el enlace al cuestionario online a todos los pacientes que acudieron a consulta durante el periodo del 12 al 23 de abril. Así mismo, se explicó de forma verbal en qué consistía el estudio en el que iban a participar. Se pusieron a disposición de los pacientes dos tablets con conexión a internet para que pudieran completar en el momento el cuestionario y un código QR para un acceso más rápido al mismo desde el móvil. Al disponer del enlace, se daba la opción de completar el cuestionario en el momento o posteriormente en el domicilio.

Para la distribución del cuestionario en el colegio se contactó con el director del centro, quien fue el encargado de distribuir el cuestionario mediante una comunicación en la plataforma del colegio. En dicha comunicación se incluía una breve explicación del estudio y la hoja de información con el enlace al cuestionario para su cumplimentación en el domicilio por parte de los padres y/o los niños.

Se realizaron tres copias del cuestionario online, una para cada grupo, para facilitar la contabilización de la participación. Todos los cuestionarios estuvieron abiertos durante el periodo del 12 al 28 de abril de 2021. Las respuestas obtenidas en el cuestionario de *Google Forms* se volcaban automáticamente en una hoja de Excel.

Creación de Escalas

Para facilitar el análisis estadístico se procedió a agrupar las preguntas del cuestionario en distintas escalas de elaboración propia, en las que medimos los resultados de forma común de 0 a 10 facilitando el análisis estadístico y su interpretabilidad. Las escalas creadas fueron las siguientes:

- **Repercusión de la pandemia:** Cómo crees que ha influido la pandemia en el carácter del niño/a o adolescente e indique la repercusión, actual y en el futuro, en el niño/a o adolescente en los ámbitos: Económica/Laboral; Familiar (no económica, rupturas, sobrecarga, etc); Fracaso escolar; Social (aislamiento); Global; Psíquica. Escala: 0=mucha repercusión negativa – 10=mejoría. Preguntas 16, 17 y 18 del cuestionario.
- **Relaciones sociales:** compuesta por los grupos Escuela + Actividades Extraescolares. Cómo ha sido la integración y la falta de asistencia a la escuela y qué actividades se han realizado en el colegio (apoyo escolar, comedor, madrugadores) y en extraescolares (Apoyo escolar, actividades deportivas, culturales, de ocio, religiosas, quedadas con amigos). Escala: 0=nada de actividades – 10 = muchas actividades. Preguntas 25, 26, 27 y 28 y 31, 32, 33, 34, 35 y 36 respectivamente.
- **Familia:** agrupa preguntas sobre dinámica familiar y apoyo al menor dentro de la familia. Cuál ha sido el nivel de estrés familiar en los distintos periodos y cuál ha sido la disponibilidad de tiempo de ocio y de tiempo de ayuda en los mismos. Escala 0=nada de apoyo/mala dinámica – 10=buena dinámica. Preguntas 41, 42 y 43 del cuestionario.
- **Conexiones no presenciales:** comunicaciones no presenciales con amigos y familiares, incluyendo videoencuentros, llamadas telefónicas, mensajes, etc. Escala: 0=nada – 10=mucho. Preguntas 37 y 44 del cuestionario.

- **Apoyos utilizados durante la pandemia:** satisfacción con la respuesta dada por los servicios sanitarios durante la pandemia (rastreadores, pruebas PCR, atención a procesos clínicos previos y nuevos...); con las entidades sociales en caso de necesitarlas (económicas, administrativas, ONG, asociaciones comunitarias...). Escala: 0=muy insatisfecho/sensación de abandono – 10=muy satisfecho/muy buena respuesta. Preguntas 48, 51 y 52 del cuestionario.
- **Resiliencia:** afectación por COVID del niño (contacto con enfermos, infección por COVID, hospitalización...) y/o familiares y amigos (aislamiento, enfermedad, ingreso hospitalario o en UCI o fallecimiento) y sensación de rechazo o estigma al contagio. Escala: 0=mucha vulnerabilidad – 10=mucha resiliencia. Preguntas 2, 3, 4, 6 y 7 del cuestionario.
- **Conexión:** sensación subjetiva de conexión con el resto por parte del niño. Escala: 0=mucha desconexión – 10=mucha conexión. Pregunta 70.
- **Miedo al COVID-19** de niños (**EMC**) y padres (**FCVS**): transformación a puntuación 0-10 de estas escalas. Cuanto más cercano a 10, más miedo. Preguntas 22 y 14 respectivamente.
- **Presencia de patologías físicas** (cardiopulmonar, digestiva, neurológica, traumatológica u otras) **y psíquicas** (ansiedad/fobia, depresión o problema afectivo, TDAH/problema de conducta, TEA o discapacidad, TCA, otros). Escala: 0= nada – 10=mucho. Preguntas 8 y 10 respectivamente,
- **Uso de pantallas:** para actividades distintas a las escolares como pueden ser los juegos online, redes sociales, TV, consolas, etc. Escala: 0=nada – 10=mucho. Preguntas 38, 39 y 40 del cuestionario.
- **Escala de experiencias positivas frente a las adversidades (EEPA):** transformación a puntuación 0-10 de esta escala. Pregunta 18.
- **Expectativas de repercusión en el futuro:** Calificación de la salud física y mental del menor, satisfacción con cómo está llevando el proceso de la pandemia y repercusión futura de la pandemia en el niño o adolescente en los ámbitos: Económica/Laboral; Familiar (no económica, rupturas, sobrecarga, etc); Fracaso escolar; Social (aislamiento); Global; Psíquica. Escala: 0=mucha repercusión negativa – 10=mejoría. Preguntas 71, 72 y 73 del cuestionario.

Y se han establecido, para algunas preguntas, marcos o periodos del tiempo diferentes según la fase de la pandemia: antes de la pandemia o Antes del COVID (A), durante el confinamiento (aproximadamente de marzo 2020 a mayo 2020) o Confinamiento (C) y nueva normalidad junio 2020 a abril 2021) o Nueva Normalidad (NN).

Análisis estadístico

Las variables numéricas se han resumido con medias y desviaciones típicas. Para las variables cualitativas se han utilizado porcentajes. Hemos representado la distribución de variables numéricas utilizando diagramas de cajas. Se ha considerado un IC95 para la comparación con medias poblacionales. Se chequeó el nivel de alejamiento de la normalidad en las variables numéricas buscando identificar posibles variables que requirieran un tratamiento por metodología no paramétrica.

Se ha estudiado la asociación entre parejas de variables cualitativas con el test chi-cuadrado de Pearson, y cuando la aplicación de este no estaba indicada se utilizó el test exacto de Fisher, tras recategorización en variables binarias, si requerido. Para comparar el comportamiento de variables numéricas en los dos niveles asociados a una variable binaria se utilizó el contraste de la t de Student para muestras independientes y se calcularon los intervalos de confianza correspondientes. Para estudiar el grado de relación entre parejas de variables numéricas se ha utilizado el coeficiente de correlación de Pearson y su contraste asociado. Se han considerado como estadísticamente significativos valores de p menores de 0.05. Los análisis estadísticos se realizaron utilizando el programa IBM SPSS Statistics versión 26.0 para Mac.

RESULTADOS

De la muestra seleccionada (N=1556), finalmente se obtuvieron **161 respuestas al cuestionario**, lo que supone un **porcentaje de participación del 10,3%**. De aquí, 95 respuestas corresponden al grupo de Casos (suponiendo una participación del 41,13% en este grupo) y 66 respuestas al grupo de Control (suponiendo una participación del 4,5% en este grupo).

Datos Sociodemográficos

En la tabla 1 podemos encontrar los principales datos sociodemográficos de ambos grupos de estudio. La distribución por géneros es muy similar en ambos grupos sin que se hayan encontrado diferencias estadísticamente significativas. En el caso de la media de edad, es significativamente mayor ($p < 0,001$) en el grupo de Salud Mental.

Comparando ambos grupos vemos que en el de “Colegio-Pediatría” el nivel socioeconómico es mayor que en “Salud mental”, con diferencias estadísticamente significativas entre los grupos ($p=0,003$).

No se han encontrado diferencias a nivel estadístico entre en el ámbito de residencia, el tipo de familia y el nº de convivientes en los domicilios. La gran mayoría de los encuestados viven en ámbito urbano, se consideran de clase media-media y en los domicilios conviven 3-4 personas.

Tabla 1 Datos sociodemográficos

		SALUD MENTAL	CONTROLES	Valor de p*
		n (%)	n (%)	
Género	Masculino	46 (48,4%)	29 (43,9%)	0,580
	Femenino	48 (50,5%)	37 (56,1%)	
	Otro	1 (1,1%)	0 (0%)	
Edad	(Media \pm DT)	12,16 (\pm 3,45)	8,77 (\pm 3,90)	$p<0,001$
Ámbito de residencia	Rural	15 (15,8%)	8 (12,1%)	0,459
	Suburbano	15 (15,8%)	7 (10,6%)	
	Urbano	65 (68,4%)	51 (77,3%)	
Identificación subjetiva de clase	No sabe/No contesta	5 (5,3%)	0 (0%)	0,003
	Clase baja/pobre	1 (1,1%)	0 (0%)	
	Clase trabajadora/obrera/proletariado	22 (23,2%)	4 (6,1%)	
	Clase media-baja	13 (13,7%)	5 (7,6%)	
	Clase media-media	53 (55,8%)	55 (83,3%)	
	Clase alta y media alta	1 (1,1%)	2 (3%)	
Tipo de familia	Nuclear	59 (62,1%)	55 (83,3%)	0,052
	Extensa	4 (4,2%)	2 (3%)	
	Monoparental	22 (23,2)	5 (7,6%)	
	Reconstituida	4 (4,2%)	1 (1,5%)	
	Otras	6 (6,3%)	3 (4,5%)	
Convivientes (niño incluido)	2	12 (12,6%)	9 (13,6%)	0,706
	3	29 (30,5%)	24 (36,4%)	
	4	43 (45,3%)	28 (42,4%)	
	5	10 (10,5%)	4 (6,1%)	
	6 o más	1 (1,1%)	1 (1,5%)	

DT= Desviación Típica; n= nº de individuos dentro del grupo

Análisis de las escalas de elaboración propia

Comparación Casos y Controles

Tras el análisis de las escalas de elaboración propia comparando ambos grupos, obtuvimos los siguientes resultados que están detallados en la Tabla 2. Para la mayoría de las variables se encontraron diferencias significativas entre ambos grupos con $p<0,05$.

Con respecto a la **REPERCUSIÓN** de la pandemia en el niño se ven diferencias significativas entre ambos grupos. La media de Salud Mental ($\bar{X}=4,32$; $DT=1,84$) es menor que la del grupo control ($\bar{X}=5,52$; $DT=1,61$) con diferencias significativas entre los grupos ($p<0,001$), lo que se traduce en un empeoramiento en este grupo frente a una ligera mejoría en el grupo control.

Cuando preguntamos por las **EXPECTATIVAS** de repercusión en el futuro, también se encuentran diferencias estadísticamente significativas coincidiendo los resultados con los expuestos en la variable anterior. En el grupo de Salud Mental se espera una repercusión más negativa en el futuro del niño que en el grupo control (\bar{X} =4,54 vs 5,85; DT=1,7 vs 1,69; $p<0,001$).

Tabla 2 Comparación de la escala de elaboración propia en Casos y Controles.

	CONTROLES		SALUD MENTAL		DIF MEDIAS	Valor de p*	
	Media	DT	Media	DT	IC95		
Repercusión	5,52	1,61	4,32	1,84	0,66 - 1,74	p<0.001	
Relaciones sociales	A	5,84	1,66	4,98	1,68	0,33 - 1,39	0,002
	NN	4,1	1,36	3,54	1,49	0,12 - 1,01	0,014
	Dif A-NN	1,73	1,53	1,44	1,22	-0,15 - 0,74	0,195
Escuela	A	6,04	1,47	5,2	1,7	0,34 - 1,33	0,001
	NN	5,7	1,48	4,62	1,87	0,55 - 1,6	p<0.001
	Dif A-NN	0,34	0,91	0,58	1,13	-0,56 - 0,08	0,142
Extraescolares	A	5,7	2,37	4,82	2,13	0,16 - 1,6	0,018
	NN	3,04	1,96	2,81	1,76	-0,37 - 0,82	0,456
	Dif A-NN	2,66	2,26	2,01	1,75	0 - 1,31	0,051
Familia	A	6,64	1,68	5,98	2,02	0,08 - 1,24	0,026
	C	5,54	2,57	5,57	2,45	-0,83 - 0,77	0,946
	NN	5,63	1,86	5,13	2,07	-0,12 - 1,12	0,112
Conexiones No Presenciales	C	4,7	1,8	4,69	2,14	-0,61 - 0,62	0,99
	NN	5,39	2,32	5,2	2,52	-0,57 - 0,95	0,619
	Dif C-NN	-0,69	2,17	-0,51	1,55	-0,8 - 0,43	0,547
Apoyos recibidos	4,11	1,59	3,57	1,32	0,06 - 1,02	0,028	
Resiliencia	8,38	0,98	8,28	1,2	-0,23 - 0,45	0,541	
Miedo al COVID	FCVS (Padres)	3,28	2,22	3,58	2,21	-1 - 0,4	0,403
	EMC (niños)	4,59	2,2	5,55	2,12	-1,64 - -0,27	0,007
	Dif FCVS-EMC	-1,31	3,01	-1,96	2,58	-0,25 - 1,56	0,153
EEPA	4,15	2,23	3,86	2,01	-0,39 - 0,97	0,405	
Uso de Pantallas	A	0,64	0,89	2,32	2,2	-2,17 - -1,18	p<0.001
	C	3,23	2,16	4,99	2,66	-2,51 - -1,01	p<0.001
	NN	1,36	1,39	2,81	2,39	-2,03 - -0,85	p<0.001
Expectativas	5,85	1,69	4,54	1,7	0,76 - 1,84	p<0.001	
Conexión	5	3,28	5,24	3,08	-1,26 - 0,77	0,637	
Patología Física	0,55	1,23	0,69	1,51	-0,58 - 0,28	0,498	
Patología Psíquica	0,74	1,82	2,51	2,42	-2,43 - -1,11	p<0.001	

A = Antes del Covid, C= Confinamiento, NN = Nueva Normalidad, IC = Intervalo de confianza, FCVS = Fear of Covid-19 Scale, EMC = Escala Miedo al Covid, EEPA = Escala de Experiencias Positivas frente a las Adversidades, DIF = diferencia, DT = Desviación Típica. *Valor de p = significativo si $p<0,05$.

En el caso de las **RELACIONES SOCIALES**, vemos que tanto en el periodo de Antes del COVID (A) como en la Nueva Normalidad (NN), existen diferencias estadísticamente significativas en ambos grupos ($p < 0.05$), siendo mayor la media en los dos periodos en el grupo control. Al ver los resultados desglosados en las dos variables que la componen (Escuela y Extraescolares), vemos que estas diferencias se mantienen en todos los periodos excepto en Extraescolares en la NN, donde no hay diferencias estadísticamente significativas ($p = 0.456$) entre la realización de actividades extraescolares en ambos grupos.

En relación a la dinámica familiar (**FAMILIA**), únicamente se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre los grupos en el periodo de antes del COVID ($p < 0,05$), siendo mejor en el grupo control.

Con respecto a los **APOYOS RECIBIDOS** durante la pandemia, la satisfacción con los apoyos recibidos es significativamente mayor ($p = 0,028$) en el grupo de Controles ($\bar{X} = 4,11$) que en el de casos ($\bar{X} = 3,57$).

La presencia de **IEDO AL COVID** en padres y niños se ha medido con las escalas FCVS (padres) y EMC (niños). En el caso de los padres, no se han encontrado diferencias significativas entre el grupo de Casos y el de Controles ($p = 0,403$), con puntuaciones más bajas en la escala de miedo. En el caso de los niños, esta diferencia sí que es estadísticamente significativa ($p < 0.007$). Aunque la media de puntuaciones de los niños en EMC es mayor que la de los padres en FCVS no es estadísticamente significativa. Podemos observar también que la presencia de miedo es mayor entre aquellos pertenecientes al grupo de Salud Mental.

El **USO DE PANTALLAS** es significativamente menor ($p < 0,001$) en el grupo control en todos los periodos estudiados pero hay que tener en cuenta que la media de edad en este grupo es menor que en el de Salud Mental, lo que puede influir en estos resultados.

Con respecto a la **RESILIENCIA**, la sensación subjetiva de **CONEXIÓN** del menor por parte de los padres, el uso de **CONEXIONES NO PRESENCIALES** para comunicarse con amigos y familiares, la puntuación en la escala **EEPA** y la presencia de **PATOLOGÍAS FÍSICAS** no se han encontrado diferencias significativas entre ambos grupos.

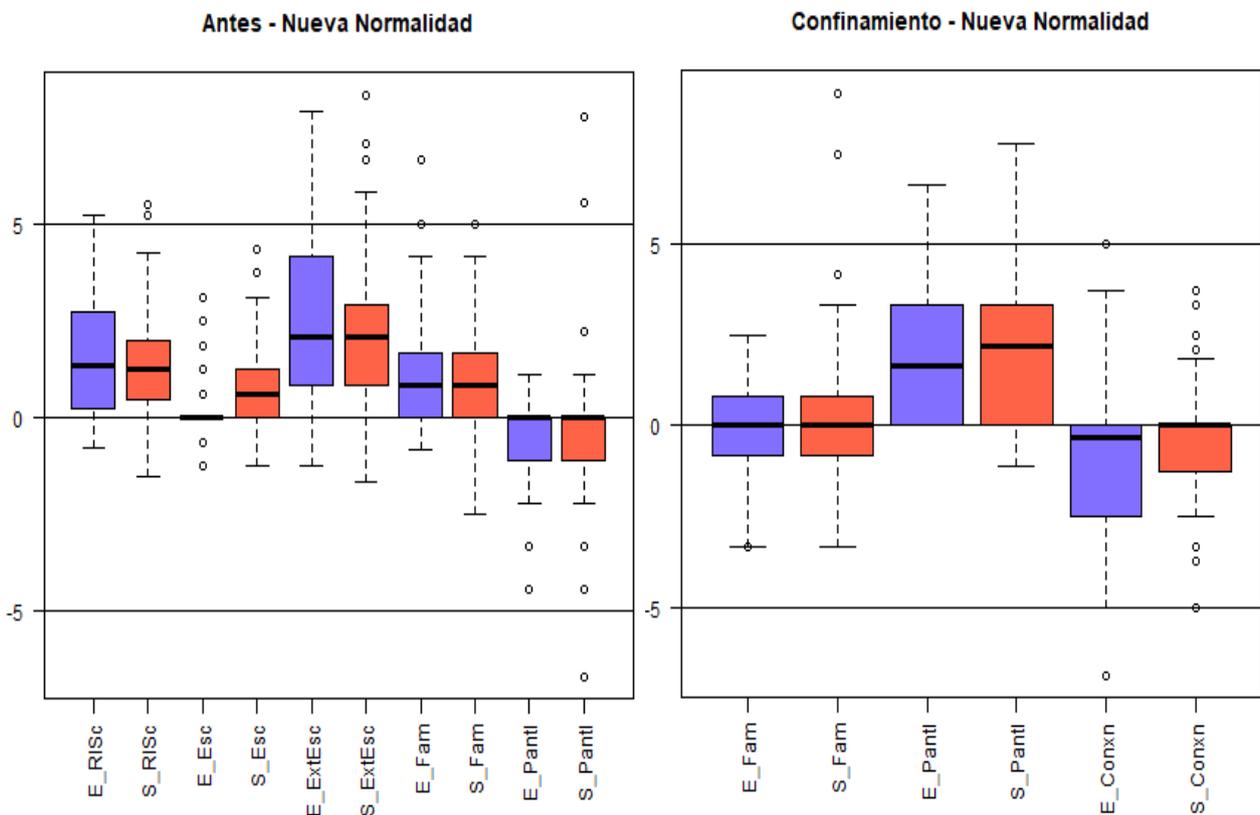
Comparación según períodos de tiempo

Los periodos estudiados fueron: Antes del COVID (A), Confinamiento (C) y Nueva Normalidad (NN).

En el gráfico 1 podemos observar las diferencias entre A–NN y C–NN comparando ambos grupos Casos (SM) y Controles (C).

En la comparación de A–NN, para las variables analizadas, las medias de A eran mayores que en NN, lo que significa que se han reducido actividades escolares y extraescolares (RelSoc: SM: $dif\bar{X}=1,44$; DT=1,22. C: $dif\bar{X}=1,73$; DT 1,53. $p=0,195$) y que la dinámica familiar (SM: $dif\bar{X}=0,85$; DT=1,35. C: $dif\bar{X}=1,01$; DT 1,54. $p=0,499$) ha empeorado con la nueva normalidad. En el caso del uso de pantallas, la diferencia es negativa (SM: $dif\bar{X}=-0,49$; DT=2,07. C: $dif\bar{X}=-0,72$; DT 1,18. $p=0,367$), lo que nos indica un aumento de su uso tras el COVID. No se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas entre los grupos para ninguna variable.

Gráfico 1. Diagrama de cajas diferencia de medianas Antes del COVID-Nueva Normalidad y Confinamiento-Nueva Normalidad



E = Grupo Control), S = Salud Mental (grupo Caso), Risc= Relaciones sociales, Esc= escuela, ExtEsc = Extraescolares, Fam = familia, Pantl= Pantallas, Conxn= Conexiones No Presenciales.

Al comparar las diferencias de medias de C–NN, en el caso de la dinámica familiar (SM: $dif\bar{X}=0,44$; DT=1,87. C: $dif\bar{X}=-0,09$; DT=1,49) se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos ($p=0,049$). El uso de pantallas, en este caso, se ve que ha disminuido si comparamos C con NN. Y en el caso de las conexiones no presenciales con amigos y familiares, han aumentado tras el

confinamiento. Para estas dos variables no se han encontrado diferencias significativas entre grupos.

Análisis en el grupo de Salud Mental

Comparación según datos sociodemográficos

Se realizó la comparación de las supervariables en función de los datos sociodemográficos como son género, edad, clase social y nº de convivientes en el grupo de Salud Mental.

Tabla 3. Comparación de las escala de elaboración propia según el género en Salud Mental.

		Femenino		Masculino		Diferencia de media	Valor de P
		Media	DT	Media	DT	IC95	
Repercusión		3,78	1,77	4,97	1,65	-1,9 - -0,49	0,001
Relaciones sociales	A	4,91	1,68	5,07	1,71	-0,86 - 0,54	0,651
	NN	3,49	1,57	3,62	1,41	-0,74 - 0,48	0,673
Escuela	A	4,87	1,7	5,57	1,66	-1,39 - -0,01	0,046
	NN	4,3	1,9	4,99	1,8	-1,45 - 0,07	0,074
Extraescolares	A	4,93	2,09	4,73	2,2	-0,68 - 1,08	0,65
	NN	2,95	1,82	2,71	1,7	-0,48 - 0,96	0,505
Familia	A	5,94	2,3	6,01	1,73	-0,91 - 0,75	0,854
	C	5,1	2,53	6,09	2,3	-1,97 - 0,01	0,052
	NN	4,86	2,24	5,43	1,88	-1,42 - 0,27	0,182
Conexiones No Presenciales	C	4,98	2,06	4,38	2,22	-0,27 - 1,49	0,173
	NN	5,61	2,29	4,7	2,66	-0,11 - 1,93	0,08
Apoyos recibidos		3,82	1,46	3,36	1,08	-0,08 - 0,99	0,092
Resiliencia		8,21	1,3	8,34	1,09	-0,63 - 0,36	0,589
Miedo al COVID	FCVS (Padres)	3,82	2,23	3,35	2,2	-0,44 - 1,38	0,306
	EMC (niños)	6,41	2,01	4,7	1,87	0,91 - 2,5	p<0.001
EEPA		4,01	1,99	3,8	1,98	-0,61 - 1,02	0,615
Uso de Pantallas	A	2,62	2,33	1,98	2,05	-0,26 - 1,53	0,164
	C	5,21	2,51	4,66	2,74	-0,53 - 1,62	0,317
	NN	2,94	2,53	2,58	2,2	-0,61 - 1,32	0,468
Expectativas		4	1,63	5,19	1,5	-1,83 - -0,55	p<0.001
Conexión		5,21	3,13	5,35	3,04	-1,4 - 1,13	0,827
Patología Física		0,8	1,52	0,57	1,53	-0,39 - 0,86	0,462
Patología Psíquica		2,81	2,49	2,14	2,32	-0,31 - 1,66	0,176

A = Antes del Covid; C= Confinamiento; NN = Nueva Normalidad; IC = Intervalo de confianza; FCVS = Fear of Covid-19 Scale; EMC = Escala Miedo al Covid; EEPA = Escala de Experiencias Positivas frente a las Adversidades; DIF = diferencia; DT = Desviación Típica. Valor de p = significativo si <0,05.

En la tabla 3 se detallan las medias de puntuación para cada una de las escalas estratificadas por género en el grupo de Salud Mental. En este caso únicamente se han detectado diferencias estadísticamente significativas en la **repercusión** de la pandemia

($p < 0,001$), en **Escuela antes del COVID** ($p = 0,046$), en la escala de miedo al COVID **EMC** en los niños ($p < 0,001$) y en las **expectativas** de la familia de la repercusión futura ($p < 0,001$). En todos los casos el sexo femenino presentaba una mayor afectación negativa.

El nº de convivientes en el hogar únicamente resultó significativo para la dinámica familiar durante el confinamiento y para la presencia de miedo al COVID en los padres.

Por el contrario, al hacer el análisis en función de la edad, ésta resultó ser estadísticamente significativa para la mayoría de escalas destacando: las actividades escolares antes del COVID y en la nueva normalidad; la dinámica familiar antes del COVID y en la nueva normalidad; las conexiones no presenciales realizadas en el confinamiento y en la nueva normalidad; la presencia de miedo al COVID en niños; el uso de pantallas antes, en el confinamiento y en la nueva normalidad; las expectativas de repercusión en el futuro y la presencia de patología psíquica.

Correlación entre las escalas de elaboración propia

Por último, se analizó la correlación entre las distintas escalas de elaboración propia en el grupo perteneciente a Salud Mental.

Se obtuvo una correlación altamente positiva ($r = 0,92$; $p < 0,001$) entre la repercusión de la pandemia y las expectativas en el futuro, de tal manera que aquellos con una repercusión positiva tienen más expectativas de mejora tras la pandemia.

Se encontraron correlaciones positivas entre:

- La dinámica familiar antes del COVID y en la nueva normalidad ($r = 0,78$; $p < 0,001$), por lo que una buena dinámica previa predispone a que se mantenga.
- La dinámica familiar durante el confinamiento y las expectativas de repercusión en el futuro ($r = 0,35$; $p = 0,001$), cuanto mejor haya sido la dinámica familiar mejores expectativas se tienen.
- La repercusión de la pandemia y la sensación subjetiva de conexión del menor por parte de los padres ($r = 0,42$; $p < 0,001$).

También se establecieron correlaciones negativas entre:

- El uso de pantallas antes del COVID y las relaciones sociales antes del COVID ($r = -0,42$; $p < 0,001$) y en la Nueva Normalidad ($r = -0,31$; $p = 0,002$), por lo que cuanto mayor era el uso de pantallas antes del COVID menos actividades sociales se realizaban antes y en la Nueva Normalidad.

- La repercusión de la pandemia y la presencia de patología psíquica ($r=0,32$, $p=0,002$), de tal manera que cuanto más patología psíquica se presente, mayor repercusión negativa se tiene.

DISCUSIÓN

La pandemia provocada por la COVID-19 ha llevado a tener que establecer una serie de medidas para evitar su propagación como son el lavado de manos, el uso de mascarillas y la mal llamada “distancia social”. Todo esto, sumado al cierre de colegios y limitación de actividades ha llevado a que las relaciones interpersonales se hayan visto modificadas con respecto a cómo las conocíamos hasta el momento. [3]

Tanto la niñez como la adolescencia son los momentos en los que se produce el desarrollo no solo físico sino también personal y se construye la base del adulto que se será en un futuro. Para esto, las relaciones sociales establecidas con la familia, los profesores y los iguales cobran gran importancia, siendo influencias necesarias para modificar o consolidar aquellos aspectos de la personalidad que han empezado a construirse. [13]

En este contexto de distanciamiento social que hemos vivido y en el que aún seguimos con diferentes medidas para evitar la cercanía y el contacto físico, si pensamos en los niños y adolescentes, que se encuentran en el proceso de desarrollo de la personalidad y del establecimiento del yo, cabe pensar que lo vivido pueda tener repercusiones en el futuro en el ámbito de la desconexión social.

En el presente estudio, se ha evaluado la influencia que ha tenido la pandemia en las relaciones sociales de los menores que acuden al CSM infanto-juvenil del área oeste de Valladolid comparándolos con aquellos que acudieron a consultas de pediatría o que estaban matriculados en el colegio de La Enseñanza en el mismo periodo. La hipótesis planteada en este estudio fue que aquellos niños que acuden al CSM presentan más desconexión social favorecida por el aislamiento y las medidas sanitarias adoptadas por la pandemia causada por la COVID-19.

Tras el análisis de resultados podemos ver cómo, aunque la distribución por sexos de ambos grupos es muy similar, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en las edades. En el grupo de salud mental, la media de edad ($12,16 \pm 3,45$) era mayor que en el grupo control ($8,77 \pm 3,90$), esto puede influir en las respuestas obtenidas ya que el grupo de salud mental está compuesto por un mayor número de adolescentes que el grupo de controles. La adolescencia de por sí es un período de cambios en el

que muchas veces se tiende a la introspección y aislamiento, lo que puede influir en mayor presencia de actitudes de desconexión.

Conviene destacar que, al analizar los datos en el grupo de Salud Mental, ser de género femenino estaba asociado con un peor funcionamiento en todas las escalas con puntuaciones más negativas. Esto llama la atención ya que en los últimos datos disponibles de la Encuesta Nacional de Salud de España de 2017 [14], la prevalencia de enfermedades de salud mental era mayor en el género masculino que en el femenino. Lo que supone que, aunque haya menos problemas de salud mental entre el género femenino, éstos implican una mayor repercusión.

Cuando comparamos las escalas de elaboración propia entre ambos grupos, podemos ver cómo la tendencia general es hacia un mejor funcionamiento en todos los ámbitos en el grupo control. En este grupo se realizaban y se realizan más actividades escolares y extraescolares, ha habido menor repercusión negativa a causa de la pandemia, hay una mayor satisfacción con los apoyos recibidos durante la pandemia por parte de distintas asociaciones y las expectativas de repercusión futura son, igualmente, más positivas que en el grupo de Salud Mental.

En el ámbito familiar, aunque antes de la pandemia se podían encontrar diferencias entre grupos, tanto en el confinamiento como en la nueva normalidad estas diferencias han desaparecido. En ambos grupos la dinámica familiar de ayuda o apoyo al menor ha empeorado ligeramente en comparación con cómo era antes de la pandemia, pero se ha visto que una buena dinámica familiar previa predispone a que esto se mantenga tras la pandemia. La familia supone un apoyo importante en la vida de los niños y adolescentes y la presencia de grandes alteraciones en la dinámica familiar favorece la aparición de problemas en la salud mental de los menores. El hecho de que, en nuestra muestra, la pandemia no haya afectado en exceso a las relaciones familiares, es un factor de buen pronóstico para la aparición de futuras alteraciones en la salud mental de los niños y adolescentes. [15]

En el caso de las escalas de miedo al COVID, la media de puntuación era mayor en ambos grupos en el caso de los niños, con diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de salud mental y el de controles, presentando mayor miedo al COVID aquellos menores que acudían al CSM. Aunque ambas escalas están enfocadas a medir la presencia de miedo frente al COVID, tienen alguna diferencia en relación a los miedos explorados. La escala FCVS[11] aplicada a los padres se centra más en el miedo al contagio del propio individuo. Por otro lado, la escala EMC[12] aplicada a los menores, al ser más extensa, abarca cuestiones relacionadas con el miedo al contagio o

fallecimiento de familiares, además del miedo al contagio propio. Como se ha visto en otros estudios, los niños aprenden del comportamiento de los padres y pueden reflejar los mismos miedos que ellos, es por eso por lo que ser capaces de permitir que los niños expresen sus temores sobre el COVID puede ser beneficioso siempre y cuando se recalque la temporalidad de lo que estamos viviendo. [16]

Con respecto al uso de pantallas para actividades distintas a las escolares (juegos online, redes sociales, TV, etc.), se encuentran grandes diferencias de uso entre ambos grupos. Esto puede ser debido principalmente a la diferencia de edad existente entre grupos. Hay que tener en cuenta que, en el grupo de salud mental, el mayor uso de pantallas se ha visto asociado a una reducción de actividades sociales tras la pandemia. Es por esto que, aunque las nuevas tecnologías puedan ayudarnos a comunicarnos con otros, el abuso de las mismas puede acarrear consecuencias negativas en las relaciones sociales de los menores[17].

Debemos destacar el hecho de que, en el grupo de salud mental, el tener un mayor número de patologías psiquiátricas está correlacionado con haber tenido una repercusión negativa por la pandemia y esta repercusión durante la pandemia influye también en las expectativas que se tienen para el futuro.

Por último, aunque haya aspectos de los estudiados que puedan favorecer la aparición de desconexión social por parte de los menores, cuando se les preguntaba directamente en el cuestionario sobre la sensación de conexión-desconexión, los resultados eran muy similares para ambos grupos. Esto significa que, aún con todas las reducciones de actividades escolares, familiares y extraescolares, las familias no han notado cambios en el comportamiento de los niños que se traduzcan en una menor conexión social.

LIMITACIONES

La principal limitación encontrada durante la realización del estudio ha sido conseguir un tamaño muestral final suficientemente elevado. Al ser un cuestionario largo y entregarse en la sala de espera tanto del CSM como de las consultas de pediatría, muchos individuos no tenían tiempo de realizarlo completo y, aunque disponían del enlace para poder rellenarlo en su domicilio, no siempre se conseguían respuestas fuera de la sala de espera. En el caso del colegio, al distribuirse por medio de una comunicación en la plataforma del centro de manera generalizada, el seguimiento de la participación era más complicado.

Por otra parte, al ser muestras elegidas al azar, se ha encontrado una diferencia de edades entre ambos grupos que puede haber influido en el resto de variables. En estudios futuros sobre este mismo tema, podría ser conveniente intentar obtener muestras con una media de edad más pareja para intentar evitar sesgos en este aspecto.

En el caso del grupo de pediatría, aunque el cuestionario era anónimo, como en el resto de grupos, muchos de los que contestaron la encuesta en la consulta lo hacían delante de la investigadora, lo que puede haber condicionado alguna respuesta por búsqueda de deseabilidad social.

Hay que tener en cuenta también que muchas de las encuestas están contestadas por los padres o tutores de los menores, por lo que la percepción de los adultos puede no corresponderse al 100% con los sentimientos y sensaciones reales de los menores. Por otra parte, también hubo padres que realizaron el cuestionario con los hijos y recalcaron que ésta había sido una oportunidad de hablar sobre estos aspectos con ellos.

CONCLUSIONES

1. Pertenecer al grupo de Salud Mental implica partir de una situación más negativa con respecto a las actividades, relaciones sociales y dinámica familiar, esta tendencia se ha mantenido tras la pandemia.
2. El pertenecer a uno u otro grupo no ha influido en la afectación por COVID en el entorno del menor y por tanto en la resiliencia presentada por los niños y adolescentes.
3. A nivel global no se han encontrado diferencias entre grupos en cuanto a la reducción de actividades sociales tras la pandemia, manteniéndose un peor funcionamiento en el grupo de Salud Mental.
4. El uso de pantallas tras la pandemia se ha visto aumentado, este es un detalle que seguir estudiando para poder prevenir la aparición de posibles adicciones.
5. Cuanto más positiva haya sido la repercusión de la pandemia, más sensación de conexión con los hijos tienen los padres. Lo que puede suponer un factor protector frente a la desconexión.
6. En el caso del grupo de Salud Mental, ser de género femenino constituye un factor de riesgo para presentar mayor afectación en los ámbitos estudiados y, por tanto, una peor dinámica general.

Por último, destacar la importancia de cuidar y evitar la desconexión social durante la pandemia, fomentando la interacción y conexión con otros como elemento protector frente a la repercusión emocional. El intentar evitar la desconexión social no tiene porqué entrar en conflicto con el cumplimiento de las medidas de distanciamiento físico.

Por lo tanto, tras los resultados expuestos podemos concluir con que al ser un tema tan reciente aún quedan muchos aspectos por estudiar en este campo de investigación. Además, aún hará falta más tiempo para que se vean reflejadas realmente las alteraciones provocadas por la pandemia.

BIBLIOGRAFÍA

1. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [Internet]. [citado 2021 abr 26]; Available from: <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>
2. BOE.es - BOE-A-2020-3692 Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. [Internet]. [citado 2021 abr 26]; Available from: <https://www.boe.es/eli/es/rd/2020/03/14/463>
3. Imaz Roncero C, González Serrano F, Martíñez de Salazar Arboleas A, Arango López C, Bellido-Zanin G, Payá González B. Informe. Salud Mental en la Infancia y la Adolescencia en la era del COVID-19. Evidencias y Recomendaciones de las Asociaciones Profesionales de Psiquiatría y Psicología Clínica. Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental. Madrid: 2020.
4. Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigden A, et al. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry* 2020;59:1218-1239.e3.
5. Guessoum SB, Lachal J, Radjack R, Carretier E, Minassian S, Benoit L, et al. Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Res.* 2020;291:113264.
6. de Figueiredo CS, Sandre PC, Portugal LCL, Mázala-de-Oliveira T, da Silva Chagas L, Raony Í, et al. COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors. *Prog. Neuropsychopharmacol. Biol. Psychiatry* 2021;106:110171.
7. Singh S, Roy D, Sinha K, Parveen S, Sharma G, Joshi G. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Res.* 2020;293:113429.
8. Eva María Samatán-Ruiz, Pedro Manuel Ruiz-Lázaro. Trastornos de la conducta

alimentaria en adolescentes durante pandemia covid-19: estudio transversal. Rev. Psiquiatr. Infanto-Juv. [Internet] 2021 [citado 2021 may 27];38. Available from: <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/402>

9. Libia Quero, María Ángeles Moreno Montero-Galvache, Pedro de León Molinari, Rafael Espino Aguilar, Cristóbal Coronel Rodríguez. Estudio del impacto emocional de la pandemia por COVID-19 en niños de 7 a 15 años de Sevilla. Rev. Psiquiatr. Infanto-Juv. [Internet] 2021 [citado 2021 may 24];38. Available from: <https://www.aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/406>

10. Ahorsu DK, Lin C-Y, Imani V, Saffari M, Griffiths MD, Pakpour AH. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. Int. J. Ment. Health Addict. [Internet] 2020 [citado 2021 mar 28]; Available from: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>

11. Martínez-Lorca M, Martínez-Lorca A, Criado-Álvarez JJ, Armesilla MDC, Latorre JM. The fear of COVID-19 scale: Validation in spanish university students. Psychiatry Res. 2020;293:113350.

12. Sandín B, Valiente RM, García-Escalera J, Chorot P. Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. Rev. Psicopatología Psicol. Clínica 2020;25:1.

13. El niño desde los 6 años hasta la adolescencia [Internet]. Persum Psicólogos Oviedo Astur. [citado 2021 may 11]; Available from: <https://psicologosoviedo.com/especialidades/psicologia-infantil/ninos/>

14. INE / La organización estadística en España / Inventario de Operaciones Estadísticas / Inventario actual / Ficha IOE actual: 30473 [Internet]. INE [citado 2021 may 27]; Available from: <https://www.ine.es/dyngs/IOE/es/operacion.htm?id=1259946000393>

15. Solís MVÁ. Aspectos del estado del arte sobre separación conyugal, reorganización familiar y salud mental de niños y adolescentes. Rev. Fac. Trab. Soc. 2006;22:150-9.

16. Gallegos M, Zalaquett C, Luna Sánchez SE, Mazo-Zea R, Ortiz-Torres B, Penagos-Corzo JC, et al. Cómo afrontar la pandemia del Coronavirus (Covid-19) en las Américas: recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental. Rev. Interam. Psicol. J. Psychol. 2020;54:e1304.

17. Echeburúa E, Corral de P. Adicción a las nuevas tecnologías y a las redes sociales en jóvenes: un nuevo reto. Adicciones 2010;22:91-6.

ANEXOS

ANEXO I - Cuestionario

27/5/2021

SM_CONEXIÓN-DESCONEXIÓN en COVID-19

SM_CONEXIÓN-DESCONEXIÓN en COVID-19

El siguiente cuestionario es para la realización del Trabajo de Fin de Grado de Teresa Bonal Calvo, alumna de 6º de medicina de la Universidad de Valladolid. Dicho trabajo tiene como objetivo evaluar la influencia de la COVID 19 en la desconexión social de los menores, valorando la influencia de la psicopatología previa y de la vulnerabilidad psicosocial de los niños/as y adolescentes.

Este estudio ha sido aprobado por el comité de ética del Hospital Universitario Rio Hortega.

La participación en este estudio es completamente voluntaria y en ningún caso ni la participación, ni sus posibles respuestas, va a suponer un cambio en su atención sanitaria.

Todas las respuestas serán confidenciales y anónimas. Le rogamos que si participa rellene todas las preguntas y sea sincero en sus respuestas.

Si lo desea, al final del cuestionario puede dejar su correo para enviárle los resultados que se obtengan del estudio.

*Obligatorio

1. Quién contesta el cuestionario *

Señale todos los que participan en la respuesta

Selecciona todos los que correspondan.

- Progenitores (padre o madre) o tutores
 Niño/a o adolescente
 Abuelos/as

Otro: _____

AFECCIÓN DE LA PANDEMIA

Preguntas sobre su relación y afectación de salud por el virus y sus consecuencias

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_yAcXlded6gZAF4HG3MQdLIXe0fc3rvSQ/edit

1/36

27/5/2021

SM_CONEXIÓN-DESCONEXIÓN en COVID-19

4. Es caso de haber sido diagnosticado el niño/a o adolescente de COVID-19, demostrado por PCR o cualquier otra prueba o diagnóstico médico, ¿cómo fueron los síntomas de la enfermedad? (si no lo ha estado señale 0) *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3 4 5
 Asintomático Muy grave

5. Indique el NÚMERO de días que ha estado INGRESADO, AISLADO o CONFINADO por positivo/contacto a la COVID-19 (si no lo ha estado señale 0) *

6. En relación al niño/a o adolescente señala su relación con personas enfermas de COVID-19 *

Indica la situación más grave en la que se haya encontrado cada una de estos grupos de personas

Marca solo un óvalo por fila.

	Nada	Fallecido	UVI	Ingresado	Sintomático en domicilio	Asintomático
Padre/madre/hermano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Familiar cercano (abuelos, tíos,...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				
Amigo o compañero de tu edad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>				

7. Ha sentido usted rechazo o estigma porque el niño/a o adolescente o algún familiar suyo haya dado positivo o haya estado enfermo de COVID-19 *

Marca solo un óvalo.

0 1 2 3 4 5
 Nunca Siempre

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_yAcXlded6gZAF4HG3MQdLIXe0fc3rvSQ/edit

3/36

27/5/2021

SM_CONEXIÓN-DESCONEXIÓN en COVID-19

2. Circunstancias que ha tocado vivir en este tiempo COVID-19 al NIÑO/A o ADOLESCENTE *

Marca solo un óvalo por fila.

	Sí	No
¿Algún miembro de la familia con la que convive pertenece a personal esencial, es decir, han tenido que salir durante el confinamiento?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No
¿Algún miembro de la familia con el que convive el niño/a o adolescente es grupo de riesgo (por edad, enfermedades previas, etc.) para el COVID?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	Sí	No
¿Algún miembro de la familia cercana pero sin convivencia es grupo de riesgo para el COVID?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. ¿Ha presentado el niño/a o adolescente alguna de las siguientes situaciones por POSITIVO/CONTACTO por COVID-19? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Sí	No
CONFINADO en casa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
AISLADO y sólo en una habitación	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
DIAGNOSTICADO de COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INGRESADO en el Hospital por COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
INGRESADO en el Hospital por otra patología	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

27/5/2021

SM_CONEXIÓN-DESCONEXIÓN en COVID-19

CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA

Para las siguientes preguntas es preciso conocer la visión del niño/a o adolescente y sólo en las últimas la del padre/madre o tutor. Conteste según se le indique.

8. ¿El NIÑO/A o ADOLESCENTE ha presentado alguna PATOLOGÍA FÍSICA importante? Marque SI, previo o durante el COVID-19, o NO según corresponda *

Selecciona todos los que correspondan.

	Sí, previo al COVID-19	Sí, durante el COVID-19	No
Cardiopulmonar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Digestivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Neurológico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Traumatológico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otras	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

9. Si ha contestado SI a OTRA patología física importante, indique cual

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_yAcXlded6gZAF4HG3MQdLIXe0fc3rvSQ/edit

4/36

10. ¿El NIÑO/A o ADOLESCENTE ha presentado alguna PATOLOGÍA PSÍQUICA importante? Marque SÍ, se ha presentado previo y/o durante el COVID-19, o NO según corresponda *

Selecciona todos los que correspondan.

	Sí, previo al COVID-19	Sí, durante el COVID-19	No
Ansiedad/Fobia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Depresión o problema afectivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TDAH/Trastorno de conducta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
TEA y/o Discapacidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anorexia/Bulimia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OTRO trastorno psíquico alguna vez	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

11. Si ha contestado que SÍ, a OTRO trastorno psíquico, indique cuál

12. Desde el principio de la pandemia de la COVID-19 y hasta ahora, ¿se ha sentido el NIÑO/A o ADOLESCENTE mal por haber tenido...?

Señala todos los que haya presentado

Selecciona todos los que correspondan.

- Dolor de estómago
- Dolor de cabeza
- Otros dolores
- Mareos
- Desmayos
- Palpitaciones o sentir el corazón acelerado
- Falta de respiración
- Sentirse cansado o con pocas energías
- Náuseas, gases o indigestión
- Problemas de sueño

14. ¿Podría decirme cuánto MIEDO O PREOCUPACIÓN ha sentido, en el NIÑO/A o ADOLESCENTE, sobre las siguientes situaciones relacionadas con la COVID-19? (si contestan los progenitores y no lo conoce pregúnteselo) *

Marca solo un óvalo por fila.

	Nada	Poco	Algo	Bastante	Mucho	No sabe	No contesta
A contagiarse del coronavirus	<input type="radio"/>						
A morir debido al coronavirus	<input type="radio"/>						
A que se contagie algún/a familiar o algún ser querido (u "otro/a" si ya se ha contagiado)	<input type="radio"/>						
A que pueda morir algún/a familiar o algún ser querido (u "otro/a" si ya ha muerto alguno)	<input type="radio"/>						
A que se siga propagando el coronavirus	<input type="radio"/>						
A que Ud. pueda contagiar a algún/a familiar o ser querido/a	<input type="radio"/>						
A que Ud. pueda enfermar o que se agrave	<input type="radio"/>						

13. ¿Qué tipo de cambio o cambios ha observado en el NIÑO/A o ADOLESCENTE durante el período de la pandemia?

Señala todos los que haya presentado

Selecciona todos los que correspondan.

- Más agresivo/a
- Más retraído/a
- Más exigente
- Más sociable
- Tiene escasa tolerancia a los/as demás
- Se muestra irritable
- Lloro fácilmente
- Cambios de humor
- Más caprichoso/a
- Más nervioso/a o con ansiedad
- Hace vida desordenada
- Se niega a acudir al colegio
- No quiere salir a la calle

alguna enfermedad que ya tenía antes

A que le ocurra algo grave (un accidente, una enfermedad, etc) y tenga que ir a urgencias	<input type="radio"/>						
A no poder ver a familiares o amigos/as íntimos/as	<input type="radio"/>						
A que Ud. pueda perder su trabajo o parte de su trabajo	<input type="radio"/>						
A que Ud. pueda perder ingresos económicos	<input type="radio"/>						
A que algún/a familiar o algún ser querido/a pierda el trabajo	<input type="radio"/>						
A estar solo/a o aislado/a socialmente	<input type="radio"/>						
A que la sociedad ya no vuelva a ser la misma de antes	<input type="radio"/>						
A que las pandemias se	<input type="radio"/>						

conviertan en parte de nuestra vida

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_yAcXld6e6z2AFs4HG3MQd4-IXcofs3fvvSQ/edit

A que las pandemias se conviertan en parte de nuestra vida

16. Indique la REPERCUSIÓN en el NIÑO/A o ADOLESCENTE que haya tenido la pandemia COVID-19 en los siguientes ámbitos *

Marca solo un óvalo por fila.

	Bastante o muy importante	Algo o poco importante	Nada importante	Ha mejorado
Salud física	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salud mental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Económica/laboral familiar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Familiar (rupturas, sobrecarga, etc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fracaso escolar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Social (aislamiento)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Cómo crees que ha influido la pandemia en el carácter del NIÑO/A o ADOLESCENTE *

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5	
Ha empeorado mucho	<input type="radio"/>	Ha mejorado mucho					

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_yAcXld6e6z2AFs4HG3MQd4-IXcofs3fvvSQ/edit

15. ¿Podría decirme cuánto MIEDO O PREOCUPACIÓN ha sentido, en el NIÑO/A o ADOLESCENTE, sobre las siguientes situaciones relacionadas con la COVID-19? (si contestan los progenitores y no lo conoce pregúnteselo) *

Marca solo un óvalo por fila.

	Nada	Poco	Mucho	No sabe/No contesta
A contagiarse del coronavirus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A morir debido al coronavirus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A que se contagie algún/a familiar o algún ser querido (u "otro/a" si ya se ha contagiado)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A que pueda morir algún/a familiar o algún ser querido (u "otro/a" si ya ha muerto alguno)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A que se siga propagando el coronavirus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A que Ud. pueda contagiar a algún/a familiar o ser querido/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A que Ud. pueda enfermar o que se agrave alguna enfermedad que ya tenía antes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A que le ocurra algo grave (un accidente, una enfermedad, etc) y tenga que ir a urgencias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A no poder ver a familiares o amigos/as íntimos/as	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A que Ud. pueda perder su trabajo o parte de su trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A que Ud. pueda perder ingresos económicos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A que algún/a familiar o algún ser querido/a pierda el trabajo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A estar solo/a o aislado/a socialmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
A que la sociedad ya no vuelva a ser la misma de antes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_yAcXld6e6z2AFs4HG3MQd4-IXcofs3fvvSQ/edit

18. A veces una situación adversa puede hacernos ver o vivir experiencias positivas. Por favor indique hasta qué punto es aplicable al NIÑO/A o ADOLESCENTE lo que se dice a continuación relacionado con el tiempo COVID-19 *

Marca solo un óvalo por fila.

	Nada o casi nada aplicable a mí	Algo aplicable a mí	Bastante aplicable a mí	Muy aplicable a mí	Totalmente aplicable a mí
He aprendido a organizar mejor mi tiempo libre para no aburrirme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
He descubierto aficiones nuevas o actividades que nunca antes había realizado y que me gustan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me he hecho más religioso o espiritual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ha cambiado mi escala de valores y ahora valoro y aprecio cosas que antes no valoraba o apreciaba	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me he interesado más por la gente que me importa, por si se encuentran bien física y emocionalmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me ha gustado pasar más tiempo con mi familia o personas con las que vivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me ha gustado tener más tiempo libre para mí	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me intereso por el futuro más que antes	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_yAcXld6e6z2AFs4HG3MQd4-IXcofs3fvvSQ/edit

27/5/2021

SM_CONEXIÓN-DESCONEXIÓN en COVID-19

He aprendido a apreciar más lo que tenemos («no se aprecian las cosas hasta que las pierdes») en vez de buscar siempre lo que no tenemos

He aprendido a valorar más las relaciones personales

He aprendido a valorar más los beneficios de las actividades al aire libre

He disfrutado de actividades lúdicas con mis familiares (jugar a las cartas, aprender a cocinar algo, etc.).

27/5/2021

SM_CONEXIÓN-DESCONEXIÓN en COVID-19

19. ¿Habéis REDUCIDO las actividades sociales del NIÑO/A o ADOLESCENTE por miedo al contagio MÁS ALLÁ DE LAS LIMITACIONES IMPUESTAS? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Siempre o casi siempre	Bastantes veces	Algunas veces	Pocas veces	Nunca o casi nunca
Familiares (comidas familiares, otras)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amistades (ir al parque, quedar con amigos, etc.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Escolares (ir a clase, hablar con compañeros, etc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Extraescolares (deportivas, musicales, apoyo, etc.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

20. ¿El NIÑO/A O ADOLESCENTE ha tenido miedo o preocupación de contagiarse? (según el propio niño/a o adolescente) *

Marca solo un óvalo por fila.

	Nunca o casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Siempre o casi siempre
En el colegio	<input type="radio"/>				
En actividades extraescolares	<input type="radio"/>				
Con sus amigos	<input type="radio"/>				

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_yAcXIdole6qZAF4f4G3MQdx1Xcof3fvcvSQ/edit

13/36

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_yAcXIdole6qZAF4f4G3MQdx1Xcof3fvcvSQ/edit

14/36

27/5/2021

SM_CONEXIÓN-DESCONEXIÓN en COVID-19

21. ¿Usted como PADRE/MADRE O TUTOR tiene miedo de que su hijo/a se contagie? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Nunca o casi nunca	Pocas veces	Algunas veces	Bastantes veces	Siempre o casi siempre
En el colegio	<input type="radio"/>				
En actividades extraescolares	<input type="radio"/>				
Con sus amigos/as	<input type="radio"/>				

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_yAcXIdole6qZAF4f4G3MQdx1Xcof3fvcvSQ/edit

15/36

27/5/2021

SM_CONEXIÓN-DESCONEXIÓN en COVID-19

22. Esta escala mide el MIEDO al COVID-19, indique su nivel de acuerdo en las siguientes cuestiones en USTED, que es PADRE/MADRE o TUTOR, pero ahora le preguntamos sobre USTED como adulto *

Marca solo un óvalo por fila.

	Totamente en desacuerdo	En desacuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	De acuerdo	Totamente de acuerdo
Siento mucho miedo del COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me hace sentir incómodo pensar acerca del COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mis manos sudan cuando pienso sobre el COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tengo miedo a perder mi vida por el COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cuando veo noticias e historias sobre el COVID-19 en los medios de comunicación me pongo nervioso o ansioso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
No puedo dormir porque me preocupo por la posibilidad de contagiarme con COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso que puedo contagiarme con el COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_yAcXIdole6qZAF4f4G3MQdx1Xcof3fvcvSQ/edit

15/36

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_yAcXIdole6qZAF4f4G3MQdx1Xcof3fvcvSQ/edit

16/36

23. ¿Podría decirme su NIVEL de PREOCUPACIÓN, como PADRE/MADRE o TUTOR por la situación actual de la pandemia de la COVID-19? *

Marca solo un óvalo.

- Muy preocupado/a
 Bastante preocupado/a
 Algo preocupado/a
 Nada o casi nada preocupado/a
 Otro: _____

ESCUELA,
EXTRAESCOLAR/SOCIAL
Y FAMILIAR

Las siguientes preguntas hacen referencia a los periodos de tiempo de ANTES DEL COVID, CONFINAMIENTO y NUEVA NORMALIDAD. Contesta a cada una según el periodo de tiempo que se indica.

PARA COMPLETAR POR NIÑO/A O ADOLESCENTE o por el PADRE/MADRE O TUTOR, pero desde la perspectiva del MENOR

INTEGRACIÓN ESCOLAR

24. Cómo valoras tu RENDIMIENTO en los estudios *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena
Antes del COVID	<input type="radio"/>				
Confinamiento	<input type="radio"/>				
Nueva Normalidad	<input type="radio"/>				

25. Cómo valoras tu INTEGRACIÓN en el colegio *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy mala	Mala	Regular	Buena	Muy buena
Antes del COVID	<input type="radio"/>				
Nueva Normalidad	<input type="radio"/>				

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_3AcXlde6qZAF4f4G3M0Q4sIXcof3fvvSQ/edit

17/36

29. El TRANSPORTE ESCOLAR se ha realizado habitualmente *

Marca solo un óvalo por fila.

	Autobús escolar	Autobús urbano	Coche compartido	Coche familiar	Andando solo	Andando en grupo
Antes del COVID	<input type="radio"/>					
Nueva normalidad	<input type="radio"/>					

30. Señala las CAUSAS que le han hecho perder ACTIVIDADES escolares sin que hayan sido motivadas por las restricciones de las autoridades sanitarias *

Señala todos los que sean correctos

Selecciona todos los que correspondan.

- Ninguna, no he perdido colegio
 Cancelación de las clases
 Aproveché el momento para faltar porque no me gustaba
 Miedo a contagiarme
 Miedo a contagiar a mi familia
 Miedo de mi familia a que me contagiara
 Miedo de mi familia a que les contagiara
 Porque he querido y suelo hacerlo
 Por problemas de la familia o problemas económicos
 Entorno desagradable, de rechazo o bullying
 Faltan medios para una atención adecuada
 He sido expulsado del centro escolar
 Otro: _____

ACTIVIDADES EXTRAESCOLARES/SOCIALES

Percepción del NIÑO/A o ADOLESCENTE

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_3AcXlde6qZAF4f4G3M0Q4sIXcof3fvvSQ/edit

19/36

26. Suelo tener FALTAS de ASISTENCIA a clase *

En el confinamiento las falta de asistencia a las actividades online que se organizaban si existían

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy Frecuentemente	Frecuentemente	Algunas veces	Pocas veces	Ninguna
Antes del covid	<input type="radio"/>				
Nueva normalidad	<input type="radio"/>				

27. ¿Has tenido actividades de APOYO escolar DENTRO del colegio/escuela? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy Frecuentemente	Frecuentemente	Algunas veces	Pocas veces	Ninguna
Antes del covid	<input type="radio"/>				
Nueva normalidad	<input type="radio"/>				

28. ¿Has realizado actividades de soporte comunitario en el colegio como ir al COMEDOR o a MADRUGADORES? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy Frecuentemente	Frecuentemente	Algunas veces	Pocas veces	Ninguna
Antes del covid	<input type="radio"/>				
Nueva normalidad	<input type="radio"/>				

31. Has realizado actividades de APOYO escolar FUERA de la escuela (academia, profesor particular, otros) *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy Frecuentemente	Frecuentemente	Algunas veces	Pocas veces	Ninguna
Antes del covid	<input type="radio"/>				
Nueva normalidad	<input type="radio"/>				

32. Has realizado actividades DEPORTIVAS *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy Frecuentemente	Frecuentemente	Algunas veces	Pocas veces	Ninguna
Antes del covid	<input type="radio"/>				
Nueva normalidad	<input type="radio"/>				

33. Has realizado actividades CULTURALES (música, pintura,... otras) *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy Frecuentemente	Frecuentemente	Algunas veces	Pocas veces	Ninguna
Antes del covid	<input type="radio"/>				
Nueva normalidad	<input type="radio"/>				

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_3AcXlde6qZAF4f4G3M0Q4sIXcof3fvvSQ/edit

34. Has realizado actividades de OCIO (scouts, excursiones, salidas al campo, etc) *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy Frecuentemente	Frecuentemente	Algunas veces	Pocas veces	Ninguna
Antes del covid	<input type="radio"/>				
Nueva normalidad	<input type="radio"/>				

35. Has realizado actividades RELIGIOSAS (catequesis, grupos, celebraciones, etc) *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy Frecuentemente	Frecuentemente	Algunas veces	Pocas veces	Ninguna
Antes del covid	<input type="radio"/>				
Nueva normalidad	<input type="radio"/>				

36. Has quedado en persona con algún amigo/a y has celebrado cumpleaños u otras celebraciones *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy Frecuentemente	Frecuentemente	Algunas veces	Pocas veces	Ninguna
Antes del covid	<input type="radio"/>				
Nueva normalidad	<input type="radio"/>				

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_yAcXlde6qZAF4tG3MQd4tXcof3fv5SQ/edit

21/36

37. Has participado en conexiones no presenciales entre amigos/compañeros *
Señala todas las que realices

Selecciona todos los que correspondan.

	Videocuentros grupales (con 2 o más)	Videocuentros con 1 persona	Llamadas telefónicas	Mensajes en redes sociales (Whatsapp, instagram, etc.)	Nada
Confinamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nueva normalidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

38. Tiempo medio en conexiones de redes sociales *

Marca solo un óvalo por fila.

	Menos de 1h al día	Entre 1-3h al día	Entre 3-5h al día	Más de 5h al día
Antes del covid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Confinamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nueva normalidad (media último mes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

39. Tiempo medio en conexiones de juegos online *

Marca solo un óvalo por fila.

	Menos de 1h al día	Entre 1-3h al día	Entre 3-5h al día	Más de 5h al día
Antes del covid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Confinamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nueva normalidad (media último mes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

22/36

40. Tiempo que pasaba con pantallas (TV, consolas, ordenador, etc.) para cosas que no fueran del colegio ni de comunicación con otros *

Marca solo un óvalo por fila.

	Menos de 1h al día	Entre 1-3h al día	Entre 3-5h al día	Más de 5h al día
Antes del covid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Confinamiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nueva normalidad (media último mes)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

FAMILIA

Completar según la percepción del NIÑO/A o ADOLESCENTE

41. Consideras que tu nivel de ESTRÉS FAMILIAR en estos periodos ha sido *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy alto	Alto	Medio	Bajo	Muy bajo
Antes del covid	<input type="radio"/>				
Confinamiento	<input type="radio"/>				
Nueva normalidad	<input type="radio"/>				

42. ¿Ha podido ayudarte tu familia para realizar las TAREAS/ACTIVIDADES cuando lo necesitabas? *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy frecuentemente	Frecuentemente	Algunas veces	Pocas veces	Ninguna
Antes del covid	<input type="radio"/>				
Confinamiento	<input type="radio"/>				
Nueva normalidad	<input type="radio"/>				

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_yAcXlde6qZAF4tG3MQd4tXcof3fv5SQ/edit

23/36

43. La disponibilidad de tiempo en familia para OCIO ha sido *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy alta	Alta	Normal	Baja	Muy baja
Antes del covid	<input type="radio"/>				
Confinamiento	<input type="radio"/>				
Nueva normalidad	<input type="radio"/>				

44. ¿Has realizado CONEXIONES NO PRESENCIALES con la familia extensa (abuelos, tíos, primos, etc)? *

Señala todas las que realices

Selecciona todos los que correspondan.

	Videocuentros grupales (con 2 o más)	Videocuentros con 1	Llamadas telefónicas	Mensajes en redes sociales (Whatsapp, instagram, etc.)	Nada
Confinamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nueva normalidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

45. Señala las CAUSAS que le han hecho perder ACTIVIDADES extraescolares, familiares y sociales, sin que hayan sido motivadas por las restricciones de las autoridades sanitarias *

Selecciona todos los que correspondan.

Ninguna, no he perdido actividades
 Cancelación de las actividades
 Aproveché el momento porque no me gustaban
 Miedo a contagiarme
 Miedo a contagiar a algún miembro de la familia
 Miedo de mi familia a que me contagiara
 Miedo de mi familia a que les contagiara
 Otro:

https://docs.google.com/forms/d/1LzKG4_yAcXlde6qZAF4tG3MQd4tXcof3fv5SQ/edit

24/36

APOYOS, GESTIÓN DE LA PANDEMIA Y CUMPLIMIENTO MEDIDAS

Desde la perspectiva del adulto

46. Indique qué tipo de ACTIVIDADES de SOPORTE ESCOLAR ha tenido en los distintos periodos. *

Selecciona todos los que correspondan.

	Clase en streaming o directo	Material con explicación online o video	Telefónica	Tareas o trabajos por correo	Ninguna
Confinamiento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nueva normalidad en caso de no poder asistir al centro escolar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

47. Cómo HA GESTIONADO la ESCUELA la pandemia por la COVID-19 *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si	No	No sé/No contesta
Hay un plan general de Escuela conocido por usted y que se puede consultar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Se realizan adaptaciones individualizadas para su hijo/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Le dan opciones/alternativas para su consentimiento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hay plan o gestión de contactos COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Hay plan o estrategia de comunicarse entre familia y escuela	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

https://docs.google.com/forms/d/1LzKq4_yAcXlddeqZAF4HG3MqdxIXeofs3fvvSQ/edit

25/36

48. ¿Han dado respuesta a sus necesidades los SERVICIOS SANITARIOS en la pandemia por la COVID-19 para las siguientes funciones para el niño/a o adolescente? *

Marca solo un óvalo por fila.

	No he precisado	Nunca o casi nunca	Algunas veces	Bastantes veces	Siempre o casi siempre
Detección precoz, PCR y/o antígenos de contactos	<input type="radio"/>				
Rastreadores de contactos	<input type="radio"/>				
Atención al proceso COVID-19	<input type="radio"/>				
Atención a proceso crónico previo	<input type="radio"/>				
Atención a proceso agudo nuevo	<input type="radio"/>				

49. ¿Han solicitado ayuda para el NIÑO/A o ADOLESCENTE a algún profesional de la salud mental (psiquiatra, psicólogo/a, psicoterapeuta) por problemas derivados de la pandemia? *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No
 Duda
 No sabe/No contesta

https://docs.google.com/forms/d/1LzKq4_yAcXlddeqZAF4HG3MqdxIXeofs3fvvSQ/edit

26/36

50. Y, en caso de necesitarlo, ¿acudiría a algún profesional de la salud mental (psiquiatra, psicólogo/a, psicoterapeuta) para solicitar ayuda para el NIÑO/A o ADOLESCENTE? *

Marca solo un óvalo.

- Si
 No
 Duda
 No sabe/No contesta

51. ¿Han dado respuesta a sus necesidades los ENTIDADES SOCIALES en la pandemia por la COVID-19? *

Marca solo un óvalo por fila.

	No he precisado	Pocas o algunas veces	Bastantes veces o siempre
Necesidades económicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Servicios Sociales/Administrativos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Clubs deportivos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Movimiento asociativo (ONGs, Cáritas, Cruz Roja, etc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Movimiento asociativo comunitario (Asoc. vecinos, AMPAS, otras)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asoc. religiosas (parroquia, comunidades, etc)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

https://docs.google.com/forms/d/1LzKq4_yAcXlddeqZAF4HG3MqdxIXeofs3fvvSQ/edit

27/36

52. ¿Ha tenido sensación de descuido/abandono por culpa de la COVID-19 en los siguientes ámbitos de atención? *

Selecciona todos los que correspondan.

	Siempre o casi siempre	Bastantes o muchas veces	Algunas veces o casi nunca	Nunca o no lo he precisado
Educativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sanitaria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Servicios Sociales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Entidades sociales y participativas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Administración y Justicia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

53. Cómo VALORA la gestión de los RESPONSABLES de la gestión SANITARIA Y POLÍTICOS para CUIDAR LAS NECESIDADES de los NIÑOS/AS y de los ADOLESCENTES *

Marca solo un óvalo por fila.

	Excelente o muy buena	Buena	Regular	Mala o muy mala
Antes del COVID-19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En el CONFINAMIENTO	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
En la NUEVA NORMALIDAD	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

https://docs.google.com/forms/d/1LzKq4_yAcXlddeqZAF4HG3MqdxIXeofs3fvvSQ/edit

28/36

54. Cómo cree que se HAN CUMPLIDO las medidas restrictivas vigentes en cada momento por la COVID-19 por parte de... *

Marca solo un óvalo por fila.

	Nunca	Pocas o algunas veces	Bastantes veces o casi siempre	Siempre
El niño/a o adolescente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Padre/madre o núcleo familiar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Familia extensa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Centro escolar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sociedad en general	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CARACTERÍSTICAS DEL NIÑO/A o ADOLESCENTE y SU ENTORNO

55. Edad del niño/a o adolescente *

Indica con un número

56. Género *

Marca solo un óvalo.

- Masculino
 Femenino
 Otro

60. Identificación subjetiva de clase *

Marca solo un óvalo.

- Clase alta y media alta
 Clase media-media
 Clase media-baja
 Clase trabajadora/obrera/proletariado
 Clase baja/pobre
 Otras
 No sabe/No contesta

61. Curso actual *

Marca solo un óvalo.

- 1º EI
 2º EI
 3º EI
 1º EPO
 2º EPO
 3º EPO
 4º EPO
 5º EPO
 6º EPO
 1º ESO
 2º ESO
 3º ESO
 4º ESO
 1º Bachiller
 2º Bachiller
 FP Básica
 FP Grado medio

57. Tipo de Familia *

Marca solo un óvalo.

- Nuclear (padres y hermanos)
 Extensa
 Monoparental
 Reconstituida
 Otras

58. Número TOTAL de personas con los que convive el niño/a o adolescente (INCLUIDO) *

Marca solo un óvalo.

- 2
 3
 4
 5
 6 o más

59. Ámbito de residencia *

Marca solo un óvalo.

- Rural
 Suburbano
 Urbano

62. ¿Ha repetido algún curso *

Marca solo un óvalo.

- Sí
 No

63. Si ha contestado SÍ a la pregunta anterior, ¿indica el curso o cursos que ha repetido?

64. Tipología del Centro escolar *

Marca solo un óvalo.

- Escuela Infantil ó guardería (0-5 años)
 Colegio rural agrupado
 Centro Educación Primaria Obligatoria (EPO)
 Instituto de Educación Secundaria Obligatoria (ESO)
 Colegio (desde Infantil-Primaria a ESO-Bach)
 Centro de Formación Profesional
 Centro Educación Especial
 Educación combinada (C Educación Especial y Normalizado)
 Educación a distancia

65. Titularidad Centro escolar *

Marca solo un óvalo.

- Privado
 Concertado
 Público

66. Tamaño centro escolar *

Marca solo un óvalo.

	1	2	3	4	5
Muy pequeño	<input type="radio"/>				
Muy grande					

67. Sistema de atención sanitaria UTILIZADO EN TIEMPO COVID *

Marca solo un óvalo.

- Pública: SACYL
 Pública (Médico, enfermera, fisioterapeuta, etc) con seguros privados
 Pública, complementado con atención privada o por seguro privada
 Privado, con seguro o sin seguro privado

68. Con respecto a su HOGAR, marque SI o NO según corresponda *

Marca solo un óvalo por fila.

	SI	No
<input type="checkbox"/> Mi/a o adolescente tiene habitación propia para trabajar, poder estar solo y estar tranquilo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Mi/a o adolescente tiene ordenador/tablet propia para poder trabajar y hacer sus tareas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Hay conexión a internet que permita conectarse a videoconferencias o videoclases con mínima calidad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<input type="checkbox"/> Dispones de jardín o un espacio propio al aire libre o parcela comunitaria en la que haya podido jugar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

69. La VULNERABILIDAD es el RIESGO para que el niño/a o adolescente pueda presentar un problema. Valora el nivel de VULNERABILIDAD percibido diferenciando el riesgo del propio niño/a o adolescente por sus características propias y por las de su contexto o familia. *

Marca solo un óvalo por fila.

	Si normal	Algo más que normal	Bastante más	Mucho más	Excesivamente
Por el NIÑO/A o ADOLESCENTE	<input type="radio"/>				
Por el CONTEXTO o la FAMILIA	<input type="radio"/>				

DESCONEXIÓN SOCIAL, SALUD, FUTURO Y SATISFACCIÓN

70. El distanciamiento físico, mal llamado distanciamiento social, ha aumentado la desconexión social del NIÑO/A o ADOLESCENTES y/o de la FAMILIA *

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5
Nada	<input type="radio"/>					
Siempre						

71. Como calificarías la SALUD en estos momentos en el NIÑO/A o ADOLESCENTE *

Marca solo un óvalo por fila.

	Excelente o muy buena	Buena	Regular	Mala o muy mala
Salud física	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salud mental	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

72. Indique la repercusión que puede tener en el FUTURO la pandemia COVID-19 en los siguientes ámbitos del NIÑO/A o ADOLESCENTE *

Marca solo un óvalo por fila.

	Muy importante	Bastante	Algo	Poco	Nada	Ha mejorado
Económica/Laboral	<input type="radio"/>					
Familiar (no económica, rupturas, separación, etc)	<input type="radio"/>					
Fracaso escolar	<input type="radio"/>					
Social (aislamiento)	<input type="radio"/>					
Global	<input type="radio"/>					
Psíquica en el niño/a o adolescente	<input type="radio"/>					

73. ¿Está SATISFECHO por cómo el NIÑO/A o ADOLESCENTE está llevando el proceso de la pandemia? *

Marca solo un óvalo.

	0	1	2	3	4	5
Más satisfecho	<input type="radio"/>					
Muy satisfecho						

74. Correo y comentarios (Puede poner su correo para recibir el resultado de la encuesta o realizar el comentario que considere)

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios



INFLUENCIA DE LA COVID-19 EN LA DESCONEXIÓN SOCIAL DE LOS MENORES

Autora: Teresa Bonal Calvo
Tutor: Carlos Imaz Roncero
Cotutor: Agustín Mayo Íscar



INTRODUCCIÓN

La pandemia provocada por la COVID-19 ha llevado a tener que establecer una serie de medidas para evitar su propagación como son el lavado de manos, el uso de mascarillas y la mal llamada "distancia social". Todo esto, sumado al cierre de colegios y limitación de actividades ha llevado a que las relaciones interpersonales se hayan visto modificadas con respecto a cómo las conocíamos hasta el momento. Ser capaces de detectar cómo ha influido la pandemia, no solo de manera global, sino también en el contexto local, puede darnos mucha información sobre qué esperar y cómo debemos actuar en el futuro en el ámbito de la salud mental de niños y adolescentes.

OBJETIVOS

Valorar la influencia de la COVID-19 en la desconexión social de los menores de la provincia de Valladolid, comparando aquellos que acuden al centro de salud mental infanto-juvenil de Valladolid Oeste con un grupo control.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado un estudio no experimental epidemiológico observacional analítico de casos y controles:

- Elección de la muestra:** la selección de la muestra total (N=1556) se realizó de manera aleatoria.
 - a. Grupo de Casos (Salud Mental) (N = 231): niños y adolescentes que acudieron al centro de salud mental infanto-juvenil del área oeste de Valladolid.
 - b. Grupo control (Colegio-Pediatría) (N = 1461): niños mayores de 2 años y adolescentes que acudieron a las consultas de pediatría de Valladolid Salud centro de especialidades (N=49) y a la población escolar del Colegio La Enseñanza de Valladolid (N=1412)

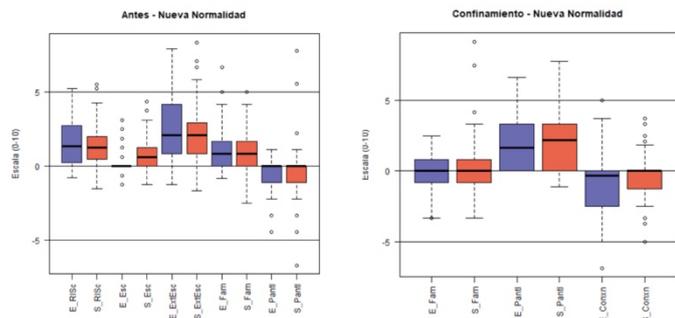
- Creación del cuestionario:** creación de un cuestionario ad hoc en Google Forms para su cumplimentación online compuesto por 73 ítems agrupados en 6 bloques.
- Creación de escalas de elaboración propia:** agrupación de las preguntas de las escalas de elaboración propia, en las que medimos los resultados de forma común de 0 a 10 facilitando el análisis estadístico y su interpretabilidad.
- Análisis estadístico:** Los datos obtenidos fueron analizados con el programa IBM SPSS Statistics versión 26.0. Se han considerado como estadísticamente significativos valores de p menores de 0.05.

RESULTADOS

Tabla 1. Comparación de la escala de elaboración propia en Casos y Controles.

	CONTRÓLES		SALUD MENTAL		DIF. MEDIAS	Valor de p	
	Media	DT	Media	DT			
Exposición	5.02	1.41	4.52	1.84	0.96 -1.74	p<0.001	
A	5.84	1.66	4.98	1.68	0.33 -1.39	0.02	
NH	4.1	1.36	3.94	1.49	0.12 -1.01	0.914	
DF/ANN	7.73	1.53	1.44	1.22	-0.15 -0.34	0.195	
Relaciones sociales	6.04	1.47	5.2	1.7	0.34 -1.33	0.001	
A	5.7	1.48	4.82	1.87	0.56 -1.8	p<0.001	
NH	5.34	0.91	0.58	1.13	-0.96 -0.28	0.142	
DF/ANN	5.7	2.37	4.82	2.13	0.16 -1.6	0.918	
Extracolegales	3.04	1.96	2.81	1.78	-0.37 -0.82	0.456	
A	2.66	2.26	2.01	1.75	-0.121	0.851	
NH	6.64	1.68	5.98	2.02	0.98 -1.24	0.026	
C	5.54	2.87	5.57	2.45	-0.83 -0.77	0.946	
NH	5.03	1.66	5.13	2.07	-0.12 -1.12	0.112	
DF/ANN	4.7	1.8	4.69	2.14	-0.61 -0.62	0.59	
Familia	5.39	2.32	5.2	2.52	-0.57 -0.95	0.819	
A	6.09	2.17	4.81	1.55	-0.8 -0.43	0.047	
NH	4.11	1.59	3.57	1.32	0.06 -1.02	0.028	
DF/ANN	8.38	0.98	8.28	1.2	-0.23 -0.45	0.541	
Conexiones No Presenciales	FCVS (Padres)	3.28	2.22	3.58	2.21	-1.04	0.403
A	4.59	2.2	5.55	2.12	-1.64 -0.27	0.007	
NH	0.8	0.98	0.28	1.2	-0.23 -0.45	0.541	
DF/ANN	-1.31	3.01	-1.96	2.58	-0.28 -1.56	0.153	
Miedo al COVID	EEPA	4.19	2.23	3.86	2.01	-0.39 -0.87	0.405
A	0.66	0.89	2.32	2.3	-2.11 -1.18	p<0.001	
NH	3.33	2.18	4.99	2.66	-2.51 -1.91	p<0.001	
DF/ANN	1.56	1.39	2.81	2.39	-0.86 -0.85	p<0.001	
Expectativas	0.85	1.09	4.54	1.7	0.76 -1.64	p<0.001	
Conexión	5	3.28	5.24	3.08	-1.28 -0.77	0.837	
Patología Física	0.56	1.23	0.89	1.51	-0.88 -0.28	0.488	
Patología Psíquica	0.74	1.82	2.51	2.42	-2.43 -1.11	p<0.001	

Gráfico 1. Diagrama de cajas diferencias Antes del COVID-Nueva Normalidad y Confinamiento-Nueva Normalidad



E = Grupo Control; S = Salud Mental (grupo Casos); Risc= Relaciones sociales; Esc= escuela; ExtEsc = Extracolegales; Fam = familia; Pant= Pantallas; Conex= Conexiones No Presenciales.

La muestra final del estudio incluyó 161 respuestas al cuestionario (casos = n=95, controles = n=66).

CONCLUSIONES

- Pertenecer al grupo de Salud Mental implica partir de una situación más negativa con respecto a las actividades, relaciones sociales y dinámica familiar. Esta tendencia se ha mantenido tras la pandemia.
- El pertenecer a uno u otro grupo no ha influido en la afectación por COVID en el entorno del menor y por tanto en la resiliencia presentada por los niños y adolescentes.
- A nivel global no se han encontrado diferencias entre grupos en cuanto a la reducción de actividades sociales tras la pandemia.
- El uso de pantallas tras la pandemia se ha visto aumentado, este es un detalle que seguir estudiando para poder prevenir la aparición de posibles adicciones.
- Cuanto más positiva haya sido la repercusión de la pandemia, más sensación de conexión con los hijos tienen los padres. Lo que puede suponer un factor protector frente a la desconexión.
- En el caso del grupo de Salud Mental, ser de género femenino constituye un factor de riesgo para presentar mayor afectación en los ámbitos estudiados y, por tanto, una peor dinámica general.
- Cuidar y evitar la desconexión social durante la pandemia, fomentando la interacción y conexión con otros puede resultar un elemento protector frente a la repercusión emocional. Esto no tiene por qué entrar en conflicto con el cumplimiento de las medidas de distanciamiento físico impuestas.

BIBLIOGRAFÍA

- Imaz Roncero C, González Serrano F, Martínez de Salazar Arboles A, Arango López C, Bellido-Zanin G, Payá González B. Informe. Salud Mental en la Infancia y la Adolescencia en la era del COVID-19. Evidencias y Recomendaciones de las Asociaciones Profesionales de Psiquiatría y Psicología Clínica. Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental. Madrid: 2020.
- Loades ME, Chatburn E, Higson-Sweeney N, Reynolds S, Shafran R, Brigid A, et al. Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry 2020;59:1218-1239.e3.
- de Figueiredo CS, Sandre PC, Portugal LCL, Mázala-de-Oliveira T, da Silva Chagas L, Raony Í, et al. COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors. Prog. Neuropsychopharmacol. Biol. Psychiatry 2021;106:110171.
- Gallegos M, Zalaquett C, Luna Sánchez SE, Mazo-Zea R, Ortiz-Torres B, Penagos-Corzo JC, et al. Cómo afrontar la pandemia del Coronavirus (Covid-19) en las Américas: recomendaciones y líneas de acción sobre salud mental. Rev. Interam. Psicol. J. Psychol. 2020;54:e1304.