

SALUD MENTAL Y ASPECTOS PSICOSOCIALES
EN NIÑOS/AS Y ADOLESCENTES DURANTE
EL CONFINAMIENTO POR LA COVID-19:
UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

ALEJO GARCÍA-NAVEIRA VAAMONDE
Universidad Villanueva

ROCÍO MECA RODRÍGUEZ DE RIVERA
Universidad Villanueva

MARÍA SOLEDAD TORÁN POGGIO
Universidad Villanueva

MARYNA MAKEIENKO
Universidad Villanueva

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado una pandemia mundial por la COVID-19 el 11 de marzo de 2020, como medida de urgencia para proteger la salud y la seguridad de los ciudadanos, contener la progresión del virus, estudiar las posibles soluciones y reforzar el sistema sanitario (Brooks et al., 2020; López-Bueno et al., 2020; Xionga et al., 2020). Los países afectados han limitado la libre circulación dentro de las ciudades, generado restricciones, cierre de espacios (colegios, instalaciones deportivas, parques y empresas), se establece un distanciamiento social, medidas sanitarias y un confinamiento de los ciudadanos en sus hogares por cuarentena.

La pandemia y el confinamiento por la COVID-19 han provocado una sensación de miedo y ansiedad en todo el mundo, y ha representado un alto impacto a nivel social, sanitario, laboral, económico y de salud mental (Pieh et al., 2020; Jungmann y Witthöft, 2020; Liu et al., 2020). Diferentes estudios durante la pandemia por la COVID-19, destacan que

entorno al 20% de la población general han tenido problemas de salud mental y padecido trastornos de ansiedad, depresión, angustia psicológica, trastorno de adaptación e insomnio (López-Bueno et al., 2020; Rossi et al., 2020; Xionga et al., 2020).

Además, existe cierta preocupación respecto a los efectos negativos del confinamiento en los hogares por la COVID-19 sobre la salud mental y sus implicaciones psicosociales en niños/as y adolescentes, como población vulnerable y de riesgo, debido a los cambios propios de la edad (físicos, hormonales, psicológicos y sociales) y la mayor influencia del entorno (p. ej., familiar), destacándose la necesidad de atención e investigación sobre los menores (Brooks et al., 2020; Panda et al., 2021; Singh et al., 2020). Inclusive, el escenario de la pandemia por la COVID-19 puede que haya tenido un mayor impacto psicológico en la población infanto-juvenil que en los adultos, entendiéndolo como el conjunto de cambios de comportamientos, pensamientos o emociones que aparecen, o se intensifican, como consecuencia de la experiencia ante esta compleja situación (De la Montaña et al., 2021; Hossain et al., 2022; Panda et al., 2021; Singh et al., 2020).

2. OBJETIVOS

El objetivo del presente trabajo es realizar una revisión sistemática sobre la salud mental y aspectos psicosociales de niños/as y adolescentes durante el confinamiento por la COVID-19, con la intención de conocer la sintomatología del menor y factores que están influyendo negativa o positivamente, así como analizar posibles líneas y acciones de prevención e intervención.

3. METODOLOGÍA

Para la realización de este trabajo se ha optado por el uso del protocolo de revisión sistemática PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*; Moher et al., 2009). El presente trabajo se desarrolló siguiendo cuatro fases: 1) aplicación de la cadena de búsqueda (palabras claves) en las bases de datos y registro de los resultados, atendiendo a su título y resumen; 2) eliminación de duplicados en

los resultados de la fase anterior y filtrado según los criterios de inclusión y exclusión, atendiendo al título, resumen y palabras claves; 3) revisión del formato de texto completo de los resultados filtrados en torno al objeto de estudio y los criterios establecidos; 4) los trabajos que superan esta tercera fase pasan a formar parte del proceso de revisión y discusión en torno a los objetivos de investigación planteado. En la Figura 1 se presenta gráficamente el protocolo seleccionado.

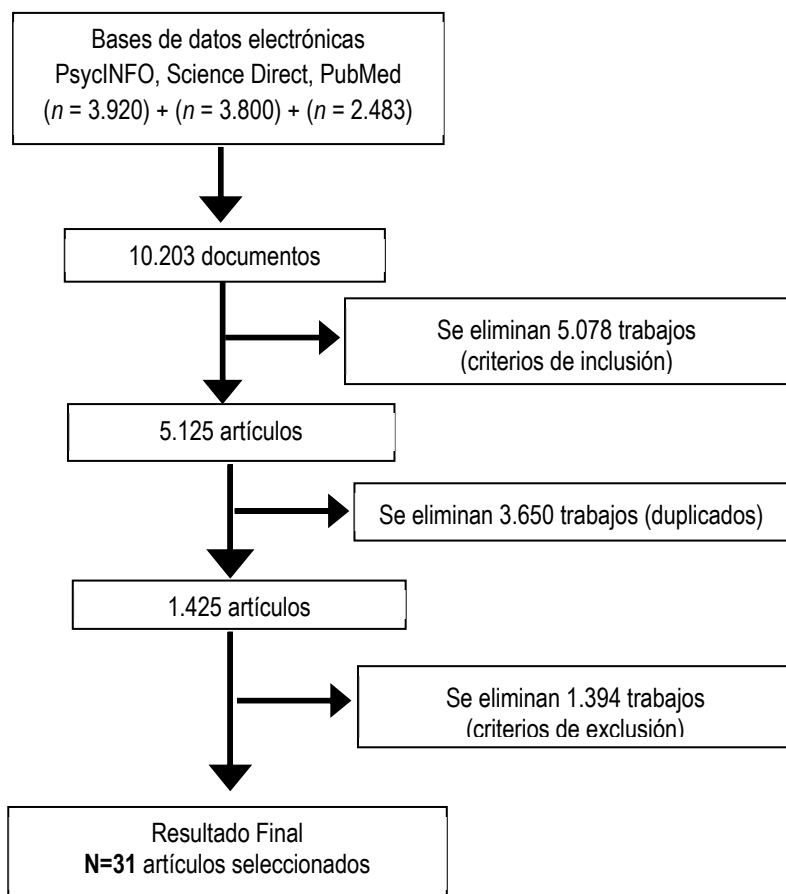
La cadena de búsqueda conformada para tal labor ha sido: “COVID-19”, “pandemia”, “confinamiento”, “salud mental” “niños/as y adolescentes” y “factores psicosociales”, tanto en español como en inglés. En relación con esto, se han definido las bases de datos *ScienceDirect*, *PubMed* y *PsycINFO* como fuentes principales de selección de los trabajos.

El proceso de selección de artículos se ha establecido en función a unos criterios de inclusión y exclusión previos, con la intención de seleccionar aquellos trabajos que se ajusten a los objetivos de estudio. Los criterios de inclusión fueron: 1) las muestras utilizadas en los estudios tienen que estar integradas por niños/as y adolescentes (menores de 18 años) o familiares con hijos/as de esas mismas edades; 2) se trate de un artículo científico publicado en revistas científica; 3) se encuentre en soporte digital; 4) se halle redactado en inglés o castellano; 5) el período de búsqueda se establece desde el año 2020 hasta el 25 de noviembre de 2022.

Los criterios de exclusión fueron: 1) los capítulos, libros, tesis doctorales, trabajos de fin de grado o máster; 2) los resúmenes de conferencias de congresos; 3) los artículos que estuvieran duplicados en las bases de datos; 4) los trabajos que no se realizaban con humanos (p.ej., con ordenadores); y 5) los estudios de caso único.

Una vez realizadas las búsquedas que cumplían con los requisitos establecidos ($n = 10.203$), se aplicaron los criterios de inclusión y exclusión marcados, obteniendo finalmente 31 documentos para su análisis (ver Figura 1).

FIGURA 1. Diagrama de flujo PRISMA (Moher et al., 2009) para la revisión de trabajos sobre salud mental y aspectos psicosociales de niños/as y adolescentes durante el confinamiento por la COVID-19 ($n = 31$).



Fuente: elaboración propia

4. RESULTADOS

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en el presente trabajo, el cual se han agrupado en cuatro apartados como son: 1) Impacto emocional en los menores, 2) Problemas conductuales asociados, 3) Factores de riesgo y 4) Factores protectores. Un resumen de los artículos revisados se presenta en la Tabla 1.

4.1. IMPACTO EMOCIONAL EN LOS MENORES

El confinamiento por la COVID-19 y todas las medidas establecidas, ha generado problemas emocionales en el menor, principalmente, padecieron ansiedad, estrés, depresión, irritabilidad, temor, estado de ánimo bajo, agotamiento emocional y aburrimiento (Duan et al., 2020; Elliott et al., 2023; Erades et al., 2020; Fegert et al., 2020; Gatell-Carbó et al., 2021; Gómez-Becerra et al., 2020; Hossain et al., 2022; Liu et al., 2020; Lopez-Serrano et al., 2021; Oosterhoff et al., 2020; Palacio-Ortiz et al. 2020; Panda et al., 2021; Sánchez, 2021; Singh et al., 2020; Viner et al., 2020; Zou et al., 2023).

La franja de edad más afectada fue la de los 5 a 8 años a nivel de ansiedad y estrés (Gatell-Carbó et al., 2021; Hossain et al., 2022; López-Serrano et al., 2021; Matalí-Costa et al., 2021; Singh et al., 2020). Sin embargo, los niños/as más pequeños muestran una tendencia a la externalización de las conductas desajustadas, mientras que los adolescentes tienen una tendencia a la interiorización de la conducta, pudiendo llevar a la depresión (Amorós-Reche. 2022; Hossain et al., 2022; Luijten et al., 2021).

4.2. PROBLEMAS CONDUCTUALES ASOCIADOS.

4.2.1. Aumento de uso de dispositivos electrónicos.

Los estudios indican que hubo un aumento del tiempo de uso de los dispositivos tecnológicos en los menores (ordenadores, móviles y videoconsolas) durante el confinamiento por la COVID-19, llegando a estar más de cinco horas diarias conectadas (Ajanovic et al., 2021; De la Montaña et al., 2021; Duan et al., 2020; Erades et al., 2020; Gatell-Carbó et al., 2021; Hossain et al., 2022; Jiao et al., 2020; Lopez-Serrano et al., 2021; Mangué et al., 2020; Matalí-Costa 2021; Morgül et al., 2020; Orgilés et al., 2021; Panda et al., 2021). Algunas de las razones fueron: los menores utilizaban internet para el estudio (debido al cierre de los colegios) pero también para el entretenimiento (jugar a videojuegos), ocio (escuchar música y ver películas) y la interacción social (videollamadas, llamadas y redes sociales). Esto ha favorecido a tener alteraciones emocionales, reducción de las relaciones interpersonales, dificultades en

mantener rutinas diarias, en el sueño, en la alimentación y en la actividad física, así como acceder a contenido no recomendado para los más pequeños/as (p. ej., pornografía) y de vulnerabilidad a sufrir acoso o abuso.

4.2.2. Dificultades de sueño

Los trabajos señalan que hubo un impacto negativo sobre los hábitos de descanso, aparición de trastorno del sueño, insomnio y pesadillas (Ajanovic et al., 2021; Bourduge et al., 2022; De la Montaña et al., 2021; Erades et al., 2020; Gatell-Carbó et al., 2021; Hossain et al., 2022; Jiao et al., 2020; Panda et al., 2021; Sánchez, 2021; Singh et al., 2020; Zou et al., 2023). En parte, esto se debe a la falta de actividad física y gasto energético, pérdida de hábitos de sueño y rutina diaria, la sobre exposición a los dispositivos electrónicos, los problemas emocionales, etc.

4.2.3. Problemas con la alimentación

Diferentes autores detectan cambios en los hábitos de alimentación, aumento o falta de apetito y consumo de sustancias, como alcohol, cannabis y tabaco (Bourduge et al., 2022; De la Montaña et al., 2021; Hossain et al., 2022; Jiao et al., 2020; Kumar et al., 2021; Matalí-Costa et al., 2021; Singh et al., 2020; Varghese et al., 2023). Algunos de los factores detectados que han favorecido esta cuestión en el menor han sido por la falta de rutinas generales en el día a día, y en concreto en relación con los horarios de las diferentes ingestas de comida, cambios en la dieta (bebidas azucaradas, comida rápida, menos fruta, etc.), el comer solo/a, las emociones negativas, menor actividad física y/o el aburrimiento, etc.

4.2.4. Disminución del ejercicio y la actividad física

Uno de los factores que más se ha visto afectado durante el confinamiento es el ejercicio físico, que se ha visto alarmantemente reducido o se ha dejado de hacer, llegando inclusive al sedentarismo en algunos casos (Ajanovic et al., 2021; Elliott et al., 2023; Erades et al., 2020; Hossain et al., 2022; Kumar et al., 2021; Mangué et al., 2020; Zou et al., 2023). Esto se ha debido a que los menores no podían salir a la calle a realizar ejercicio o a jugar, o se habían suspendido las actividades deportivas, y no todos tenían la oportunidad de hacerlo en su casa por

infraestructura, falta material deportivo y rutinas diarias de actividad física, produciendo un menor gasto energético, estados emocionales negativos, aumento de los niveles de ansiedad y estrés, problemas generales de salud por la inactividad, etc.

4.2.5. Distanciamiento social

Las investigaciones tienden a indicar que se produce una pérdida de la interacción y contacto entre los menores, generado ansiedad, estrés y depresión por no poder relacionarse entre sus iguales (Hossain et al., 2022; Luijten et al., 2021; Marchi et al., 2021; Morgül et al., 2020; Oosterhoff et al., 2020; Orgilés et al., 2021; Singh et al., 2020; Zou et al., 2023). Las motivaciones más comúnmente reportadas para el distanciamiento social se relacionaron con las normas familiares, la responsabilidad social y no querer que otros se enfermen.

4.2.6. Problemas de rendimiento académico

Distintos trabajos indican que el confinamiento ha tenido un efecto negativo a nivel educativo y sobre el rendimiento académico, ya sea por estados emocionales negativos, alteraciones en los hábitos de estudio, déficits atencionales, dificultades por el uso o ausencia tecnológica, sobre estimulación a los dispositivos tecnológicos, etc. (De la Montaña et al., 2021; Fegert et al., 2020; Gatell-Carbó et al., 2021; Hossain et al., 2022; Jiao et al., 2020; Lopez-Serrano et al., 2021; Panda et al., 2021; Singh et al., 2020; Viner et al., 2020), aunque los adolescentes puede que se sientan aliviados a corto plazo por no ir a clase y la reducción de carga de trabajo habitual (Bourduge et al., 2022; Tamarit et al., 2020).

4.3. FACTORES DE RIESGO

4.3.1. Diferencias individuales

Existen ciertas características de personalidad del niño/a y el adolescente como el temperamento, la baja resiliencia, los antecedentes de adversidad y el afrontamiento centrado en el problema, que en conjunto modularan la respuesta emocional y producen una peor adaptación a la

situación de confinamiento por la COVID-19 (Duan et al., 2020; Gao et al., 2020; Palacio-Ortiz et al. 2020).

El tener dificultades de aprendizaje y resultados académicos deficientes se asociaron con una peor salud mental y bajo rendimiento (Panda et al., 2021; Hossain et al., 2022; Singh et al., 2020). A los malos estudiantes, el recibir clases online les perjudica, debido a la falta de base de conocimiento, la falta de rutinas de estudio y al esfuerzo que todo esto requiere.

La enfermedad mental preexistente (trastornos de ansiedad, depresivo, obsesivo compulsivo y estrés postraumático, etc.) y con necesidades especiales (TDAH, autismo, problemas de aprendizaje y de conducta, retraso del desarrollo, etc.) son otro agravante para el menor durante el confinamiento (De la Montaña et al., 2021; Fegert et al., 2020; Gatell-Carbó et al., 2021; Hossain et al., 2022; Lopez-Serrano et al., 2021; Palacio-Ortiz et al. 2020; Panda et al., 2021; Singh et al., 2020). Los niños/as y adolescentes con trastornos psiquiátricos y necesidades especiales son una población aún más vulnerable que requiere vigilancia e intervenciones de personal especializado ya que puede acentuar los síntomas previos. Pueden tener intolerancia a la incertidumbre, falta de adaptación a las restricciones, a los cambios de rutinas, dificultades de seguir instrucciones, falta de autonomía, etc. Estas condiciones también desencadenan problemas de convivencia, arrebatos y conflictos con los padres y madres. Además, los niños/as que reciben capacitación, terapia y otros tratamientos corren un alto riesgo de ser desviados de la terapia y la educación especial.

En relación con la respuesta ante el confinamiento, se observa diferencias de género, en el que las niñas tienen una mayor reactividad emocional y son más pesimistas que los niños (Bourduge et al., 2022; Duan et al., 2020; Hossain et al., 2022; Kumar et al., 2021; Lopez-Serrano et al., 2021; Zou et al., 2023). A pesar de ello, los niños tienden a lidiar con el estrés a través de una regulación emocional más disfuncional, utilizando estrategias, como la pasividad, la evitación, la supresión y la inhibición de la tristeza. Además, los chicos pasaron significativamente más tiempo con dispositivos electrónicos, mostraron comportamientos más agresivos, estaban más aislados socialmente de sus compañeros y

manifestaron más comportamientos estereotípicos y tics motores en comparación con las chicas.

4.3.2. Entorno familiar

El confinamiento supone una convivencia continua con otras personas que exige cambio en la dinámica familiar habitual, en el que existen ciertos factores de riesgo del entorno familiar, como el estrés de los padres y madres, progenitores separados, violencia familiar previa, salud mental preexistente, consumo de alcohol, maltrato infantil y abuso sexual (De la Montaña et al., 2021; Duan et al., 2020; Fegert et al., 2020; Hossain et al., 2022; Jiao et al., 2020; Liu et al., 2020; Palacio-Ortiz et al. 2020; Panda et al., 2021; Singh et al., 2020; Varghese et al., 2023; Viner et al., 2020).

La desigualdad social (estatus y situación económica desfavorable) se ha asociado con el riesgo de desarrollar problemas de salud mental (De la Montaña et al., 2021; Fegert et al., 2020; Hossain et al., 2022; Jiao et al., 2020; Lopez-Serrano et al., 2021; Singh et al., 2020). El mundo de la pandemia y el confinamiento ha generado exposición a circunstancias económicas, sociales y ambientales desfavorables, que ha empeorado directamente la desigualdad social preexistente. En los países en desarrollo, con el bloqueo impuesto, los niños/as desfavorecidos enfrentan una privación aguda de nutrición y protección general (abusos, explotación y violencia).

El padecer la enfermedad o a alguien cercano, tener miedo a la infección o la muerte, se ha asociado con una mayor reactividad emocional, como la ansiedad y el estrés (De la Montaña et al., 2021; Duan et al., 2020; Fegert et al., 2020; Gatell-Carbó et al., 2021; Hossain et al., 2022; Panda et al., 2021; Singh et al., 2020). Por ejemplo, si la madre y/o padre está infectado y tiene que estar en cuarentena, los niños/as tienen que estar separados de ellos, generando ansiedad ante la separación y la incertidumbre. También hubo casos en el que la madre y el padre estaban separados, y el menor estaba confinado en la casa de uno de ellos, generando malestar por la imposibilidad de verlo.

Rescatar que los menores que vivían en casas pequeñas tuvieron una peor adaptación y respuesta emocional ante el confinamiento frente a los que lo hacían en casas amplias y/o con jardín, debido a la falta de espacios para realizar diferentes actividades y desarrollar rutinas diarias, así como el agobio regular de interactuar con el resto de los miembros de la familia en espacios reducidos (Matalí-Costa et al., 2021).

4.4. FACTORES PROTECTORES

Dentro de un análisis positivo del confinamiento por la COVID-19, además de los problemas y déficit asociados que se han ido comentando, la crisis puede traer consigo oportunidades como de crecimiento personal del menor y cohesión familiar (Fegert et al., 2020).

Existen ciertos comportamientos que modulan positivamente la emoción y el bienestar psicológico del menor como el establecimiento y realización de ciertos hábitos saludables (la actividad física, la alimentación y el descanso) y el establecimiento de rutinas diarias (estructura, contenido y cumplimiento de los horarios de las diferentes actividades o tareas establecidas) (Elliott et al., 2023; Hossain et al., 2022; Panda et al., 2020; Shen et al., 2020; Singh et al., 2020; Viner et al., 2020; Zou et al., 2023), así como el apoyo social (Hossain et al., 2022; Zou et al., 2023).

El uso responsable de internet, teléfonos móviles y ordenadores ha favorecido la reducción de síntomas de ansiedad, estrés y aburrimiento (Duan et al., 2020; Hossain et al., 2022; Panda et al., 2021). Un aspecto interesante es que estas cuestiones antes eran despreciadas por la mayoría de las familias, mientras que ahora se han convertido en un medio de entretenimiento, información y educación para los niños/as. Aunque los autores están a favor de su uso para mitigar el estrés y la depresión de los niños/as, los padres y madres deben tener control sobre el uso razonable de los medios electrónicos y el contenido de los programas que ven sus hijos/as. También se informó que comportamientos individuales como pasatiempos, juegos de mesa, rezar y escuchar música están asociados con una salud mental positiva, como medio alternativo o complementario de entretenimiento, tiempo personal e interacción social (Hossain et al., 2022).

Dentro de las diferencias individuales, hay que destacar las estrategias de afrontamiento centradas en la resolución del problema y reducción del impacto emocional (Duan et al., 2020; Panda et al., 2021; Singh et al., 2020; Varghese et al., 2023), así como el optimismo, la resiliencia y capacidad de adaptación, cuestiones a desarrollar y entrenar en el menor que le ayudará a gestionar las diferentes situaciones estresantes por el confinamiento (Ajanovic et al., 2021; Lopez-Serrano et al., 2021).

Respecto a el entorno familiar, los niños/as sobrellevan mejor estas situaciones de confinamiento si la vida familiar es estable (relaciones, economía y salud), con adultos equilibrados a su lado (Elliott et al., 2023; Gatell-Carbó et al., 2021; Hossain et al., 2022; Palacio-Ortiz et al. 2020; Varghese et al., 2023). Si los adultos están tranquilos, tendrán una mejor gestión y atención del menor, por ejemplo, para comer con calma, tener menos reacciones reactivas, la promoción de la actividad física, etc. También, hay otros autores que señalan que los menores deben de seguir en los colegios debido a que representa solo el 2-4% de los contagios y tiene un impacto positivo sobre la salud psicosocial, así como el rendimiento académico (Viner et al., 2020).

Otro aspecto esencial es el servicio de telepsicología y telepsiquiatría durante el confinamiento por la COVID-19 (Fegert et al., 2020; Panda et al., 2021; Singh et al., 2020). Es necesario garantizar la continuidad de la atención y/o servicio del menor durante todas las fases de la pandemia, principalmente para las poblaciones que cumplan algunos de los factores de riesgo (diferencias individuales y entorno familiar). Se requiere limitar las consecuencias de la salud mental a medio y largo plazo. Además, los profesionales de la salud mental deben identificar a estos chicos/as con problemas y proporcionar una intervención psicológica adecuada a través de consultas telefónicas o videollamadas.

TABLA 1. Resumen de trabajos seleccionados sobre salud mental y aspectos psicosociales de niños/as y adolescentes durante el confinamiento por la COVID-19, búsqueda realizada entre el año 2020 y el 25 de noviembre de 2022 (n = 29).

Autor/es	Título artículo	Resultados	Conclusiones
Duan et al. (2020)	An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19	Ansiedad y depresión. Mayor riesgo de ansiedad en las mujeres y tener a alguien cercano infectado. Aumento de uso y adicción móviles e internet. El uso de estrategias de afrontamiento centrada en la emoción.	Atender el malestar emocional clínico (ansiedad, estrés y depresión) y factores de influencia de los niños/as y adolescentes durante la epidemia.
Erades et al. (2020)	Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal	69.6% reacciones emocionales, 24.1% problemas de sueño, 80.4% mala reacción, 39.3% no hizo ejercicio y 83% abuso de pantallas en menores.	Empeoraron su bienestar si dedicaban más tiempo a las pantallas y menos al ejercicio físico.
Fegert et al. (2020)	Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality	Ansiedad y estrés. Mayor riesgo de enfermedad mental de los padres, violencia doméstica y maltrato infantil. Problemas económicos. Problemas de salud mental preexistentes. Oportunidades de crecimiento personal y cohesión familiar, las desventajas pueden superar estos beneficios.	Necesidad de la telepsiquiatría durante el confinamiento y atención y asesoramiento para padres
Gómez-Becerra et al. (2020)	Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19	Síntomas emocionales, miedos, problemas de comportamiento, hiperactividad y conductas prosociales en los menores	Dar estrategias de afrontamiento para menores. Los padres necesitan de herramientas psicoeducativas.
Jiao et al. (2020)	Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic	Apego, dificultad atención e irritabilidad del menor. Problemas de sueño y actividad física. Familias utilizaron con éxito el entretenimiento mediático para aliviar angustia de menor.	Familia aumentar la comunicación con los menores, realizar juegos colaborativos y la musicoterapia. Cuidar sueño y actividad física.
Mangué et al. (2020)	Implicaciones del confinamiento infantil durante la crisis COVID-19: consideraciones clínicas y propuestas futuras	El sedentarismo, aburrimiento y la inactividad. Genera estrés y afecto negativo	Optimizar el bienestar de los menores más vulnerables.

Morgül et al. (2020)	Psychological effects of the COVID-19 lockdown on children and families in the UK	73.8% aburrimiento, 64.5% sentimientos de soledad, 43.4% tristeza, 48.6% más enfadados, 45% más ansiosos y 29.7% discusiones con el resto de la familia.	Peor estado emocional y comportamiento de los niños debido al cambio de sus rutinas.
Oosterhoff et al (2020)	Adolescents' motivations to engage in social distancing during the covid-19 pandemic: associations with mental and social health.	98,1% adolescentes mantener el distanciamiento social (síntomas de ansiedad y depresión, el sentimiento de carga y pertenencia)	Distanciamiento social por responsabilidad social y motivado por razones prosociales.

CONTINUACIÓN TABLA 1. Resumen de trabajos seleccionados sobre salud mental y aspectos psicosociales de niños/as y adolescentes durante el confinamiento por la COVID-19, búsqueda realizada entre el año 2020 y el 25 de noviembre de 2022 (n = 29).

Autor/es	Título artículo	Resultados	Conclusiones
Palacio-Ortiz et al. (2020)	Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19	Factores de riesgo familiares e individuales empeoran la salud mental y necesidades especiales preexistentes	La necesidad de atender a las personas de riesgo a través de la telepsiquiatría.
Shen et al. (2020)	Global Pediatric Pulmonology Alliance. Diagnosis, Treatment, And Prevention Of 2019 Novel Coronavirus Infection In Children: Experts' Consensus Statement. World Journal of Pediatrics	El asesoramiento psicológico mejora la tasa de recuperación: cambios de humor, miedo o trastorno psicológico.	Promoción de una dieta, salud bucal, ejercicio físico, descanso adecuado, evitación de la fatiga y la mejora de la inmunidad.
Singh et al. (2020)	Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations	Ansiedad, estrés y depresión. Depende de la vulnerabilidad: su edad, la educación, el entorno familiar, enfermedad y los problemas de salud mental preexistentes.	Apoyo psicosocial a los menores, en especial, a los vulnerables.
Tamarit et al. (2020)	Psychological impact of COVID-19 pandemic in Spanish adolescents: risk and protective factors of emotional symptoms	52% niveles moderados de depresión y 28% severos o muy severos; 54% niveles normales de ansiedad y un 11% extremadamente severo; 54.3% niveles normales de estrés, 4% muy severos y 9% severo.	Medidas para salud mental, especialmente en adolescentes. Estudios de factores de protección de la salud mental.
Viner et al. (2020).	School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: A rapid systematic review	El cierre de escuelas contribuye a la prevención de muertes (2 al 4%), menor a otros métodos de distanciamiento social.	Los alumnos deben seguir en los colegios debido al impacto psicosocial y utilizar otras medidas de distanciamiento social.

Ajanovic et al. (2021)	How did the COVID-19 lockdown affect children and adolescent's well-being: Spanish parents, children, and adolescents respond.	Mayores problemas de sueño 7-11 vs. 12-15 siendo. Menos deporte 90% niños y 81% adolescentes), más pantalla (4.5% niños y 35%), mantiene o aumenta lectura (83.6% niño y 74.2% adolescentes) y aumento (28,6% niños y 60.8% adolescentes)	Impacto negativo en salud mental, diferencias por edad, capacidad de resiliencia y adaptación.
Bhushan et al. (2021)	Post-traumatic stress and growth among the children and adolescents in the aftermath of COVID-19	Estrés postraumático. Problemas para desarrollarse después de este suceso.	Apoyo a las familias. Cuidar excesiva exposición a los medios de comunicación masivos.
De la Montaña et al. (2021)	Confinamiento y salud mental: análisis del impacto en una muestra de 194 pacientes de psiquiatría de niño y del adolescente	Factores de vulnerabilidad: edad, estudios, enfermedad mental preexistente, economía familiar o allegado infectado. Problemas uso de dispositivos electrónicos, descanso y alimentación.	Impacto emocional y conductual en los menores, se requiere prevenir e intervenir.

CONTINUACIÓN TABLA 1. Resumen de trabajos seleccionados sobre salud mental y aspectos psicosociales de niños/as y adolescentes durante el confinamiento por la COVID-19, búsqueda realizada entre el año 2020 y el 25 de noviembre de 2022 (n = 29).

Autor/es	Título artículo	Resultados	Conclusiones
Gatell-Carbó et al. (2021)	Estado de la salud mental infanto-juvenil durante la primera ola de la pandemia de la COVID-19 y en el inicio del curso escolar 2020-2021	Ansiedad, estrés y depresión. Problemas de sueño y de abuso pantalla. 9,8% casos de psicopatología. Los más afectados son los más jóvenes y preocupados por la salud de alguien. Buen ambiente familiar favorece.	El confinamiento y la ausencia de escolarización es impacto negativo en la salud mental de la población infantojuvenil.
Kumar et al. (2021)	The impact of COVID-19 lockdown on children and adolescents and possible solutions: a perspective	Adolescentes menos síntomas de depresión y estrés que adultos menores de 50 años y similares que mayores de 50. Mayor depresión y ansiedad en chicas, menos actividad física y peor alimentación.	Adaptar rutinas. Comunicación entre padres y profesores.
Lopez-Serrano et al. (2021)	Psychological impact during COVID-19 lockdown in children and adolescents with previous mental health disorders,	Ansiedad y estrés. Inatención, fatiga e irritabilidad. Aumento uso dispositivos electrónicos. Diferencias en función edad y sexo. Peor con problemas preexistentes. Pérdida de ingresos familiares, genera estrés en padres y el aumento de los síntomas en los niños.	Fluctuación de los síntomas y cómo los jóvenes se adaptan a la pandemia. Prevención y atención de factores para reducir impacto emocional.

Luijten et al. (2021)	The impact of lockdown during the COVID-19 pandemic on mental and social health of children and adolescents	Se duplican problemas de ansiedad (del 8.6% a 16.7%), sueño (del 6.1% al 11.5%) en niños mayores y la familia (monoparental, infectado y situación laboral). También depresión.	Atender la soledad, ansiedad y depresión, así como situación laboral del hogar.
Marchi et al. (2021)	The Impact of the COVID-19 Pandemic and Societal Infection Control Measures on Children and Adolescents' Mental Health: A Scoping Review	Ansiedad, estrés y depresión y diferencias en función del país y la región países (China, Italia y España). En Australia, reducción de la felicidad y de los síntomas emocionales positivos.	Promover la actividad física y reducir el tiempo de uso de las pantallas. También se necesitan programas de apoyo parental.
Matali-Costa et al. (2021)	COVID-19 lockdown in Spain: Psychological impact is greatest on younger and vulnerable children	Más ansiedad cuanto más pequeña es la casa, muerte de alguien, falta de rutinas, ser más pequeño, consumo de drogas (12.5%), uso excesivo de pantalla (26.5%) y eludir el confinamiento (14.2%)	Atender a los más pequeños. Servicio telemático.
Orgilés et al. (2021)	Anxiety and depressive symptoms in children and adolescents during COVID-19 pandemic: A transcultural approach	38.1% síntomas de ansiedad y 19% síntomas depresivos. Diferencias en función de países y cultura.	Analizar causas para prevenir e intervenir en la salud mental.
Panda et al. (2021)	Psychological and behavioral impact of lockdown and quarantine measures for COVID-19 pandemic on children, adolescents and caregivers: A systematic review and meta-Analysis	Ansiedad, la depresión, la irritabilidad, el aburrimiento, la falta de atención, miedo, el miedo y trastornos del sueño. Aumento del uso de la tecnología. Los cuidadores desarrollaron ansiedad y depresión. Peor en problemas de comportamiento preexistentes.	Se requiere atender y prevenir los problemas salud mental, en especial de los más vulnerables. Atención a familias.

CONTINUACIÓN TABLA 1. Resumen de trabajos seleccionados sobre salud mental y aspectos psicosociales de niños/as y adolescentes durante el confinamiento por la COVID-19, búsqueda realizada entre el año 2020 y el 25 de noviembre de 2022 (n = 29).

Autor/es	Título artículo	Resultados	Conclusiones
Sánchez (2021)	Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes	6 a 12 años tienen irritabilidad, problemas con el sueño, apego excesivo, problemas de conducta y pérdida de interés por compañeros de clase. 13 a 18 años dolores de cabeza, aislamiento social, problema apetito y sueño.	Mantener las rutinas, los hábitos saludables y apoyos .
Amorós-Reche et al. (2022)	Emotional problems in spanish children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A Systematic Review	Miedo, nerviosismo, soledad, tristeza, aburrimiento, enfado, pero también seguridad, tranquilidad y felicidad por estar con sus familias. A mayor edad, más ansiedad y depresión.	Conocer los factores protectores y de riesgo. Intervención.

Bourduge et al. (2022)	Lockdown impact on stress, coping strategies, and substance use in teenagers	56.90% niveles moderados de estrés y aumento 20.10%. Las chicas puntúan más alto en estrés. Aumento de tabaco (2.8%-7.30%), cannabis (0-2.20%) y alcohol (16%-26.1%).	Menos estrés por la escuela. Programa basado en el desarrollo de las habilidades afrontamiento para la vuelta.
Hossain et al. (2022)	Global burden of mental health problems among children and adolescents during COVID-19 pandemic: An umbrella review	Ansiedad, estrés y depresión. Depende de la vulnerabilidad: su edad, la educación, el entorno familiar, enfermedad y los problemas de salud mental preexistentes.	Apoyo psicosocial a los menores, en especial, a los vulnerables.
Elliott et al. (2023)	Sport parenting during the COVID-19 pandemic: Perceptions of parents and youth in Australia	Nuevo rol de los padres, motivadores y supervisores del deporte, la actividad física y la alimentación saludable durante la pandemia. Peor estado de ánimo y bienestar del menor por la pérdida del deporte	Se requiere proyectos para las familias para un mayor apoyo en este papel desafiante, estresante e impredecible
Varghese et al. (2023)	Mindful feeding: Associations with COVID-19 related parent stress and child eating behavior,	El mayor estrés de los padres se asoció con una menor alimentación consciente y una sobrealimentación emocional. Las intervenciones basadas en la atención plena reducen los niveles de estrés y mejora la alimentación	El potencial de la alimentación consciente para amortiguar la asociación entre el estrés de los padres y la alimentación obso-génica del niño.
Zou et al. (2023)	Associations between sedentary behavior and negative emotions in adolescents during home confinement: Mediating role of social support and sleep quality	Ansiedad, estrés y depresión. Mayor en mujeres. El sedentarismo, el apoyo social y la calidad del sueño se asociaron con emociones negativas. El apoyo social y la calidad del sueño mediaron parcialmente entre el comportamiento sedentario y las emociones negativas.	Mejorar el apoyo social, cuidar la calidad del sueño y hacer deporte para reducir la emocionalidad negativa. Atender las diferencias de género.

Fuente: elaboración propia5. discusión

Los resultados de la presente revisión señalan que el confinamiento por la COVID-19 y sus medidas relacionadas, ha tenido un impacto emocional negativo (ansiedad, estrés, depresión, soledad e incertidumbre), que, a su vez, ha influido a nivel comportamental en el menor (aumento

del uso de dispositivos electrónicos, dificultades de sueño, problemas con la alimentación, disminución del ejercicio y la actividad física, distanciamiento social y descenso del rendimiento académico). Posiblemente, estos cambios sean bidireccionales (emoción-comportamiento), afectándose mutuamente, y en algunos casos, agravando el problema.

Cada uno de estos factores son cuestiones para prevenir y atender en un futuro por confinamiento en los hogares. Sin una gestión organizada y planificada se pueden transformar en aspectos negativos sobre la salud mental del menor (factores de riesgo), aunque si se establece un régimen estructurado y regulado, puede ser un aliado para combatir el confinamiento (factores protectores). Por ejemplo, establecer un régimen sólido de hábitos saludables (descanso, alimentación y actividad física) y hábitos de estudio, así como el establecimiento de rutinas diarias en general, la gestión responsable de los dispositivos tecnológicos, la promoción de actividades sociales controladas entre iguales (presencial y/o virtual) y planificación de actividades de ocio como los juegos tradicionales de mesa y cartas.

También, se requiere analizar las posibles diferencias individuales del menor, que favorecen o agravan la situación, como son la edad, el género, el historial personal (hábitos saludables, historial académico, problemas de salud mental preexistentes, necesidades especiales, etc.) y las características de personalidad. Entre ellas, hay que destacar la necesidad de desarrollar o mejorar en la autogestión emocional, principalmente a través del entrenamiento en optimismo, la resiliencia y las habilidades de afrontamiento al estrés entre los más jóvenes.

Otra cuestión que queda presente en estos trabajos es el importante rol de los padres y madres en el liderazgo de la gestión emocional y comportamental de los niños/as y adolescentes. Por ello, se requiere realizar psicoeducación con las familias y los menores, entrenarles en inteligencia emocional, formarles en los pro y contras en relación con los hábitos saludables, la actividad académica, establecer normas y rutinas, ayudarles en la resolución de problemas y tomas de decisiones, ofrecer alternativas de entretenimiento y ocio, etc.

Por todo ello, los diferentes gobiernos requieren establecer líneas de actuación y destinar recursos para la prevención e intervención durante los períodos de pandemia y confinamiento, anticipar y paliar el impacto negativo que representa esta situación, e inclusive, generar que sea una oportunidad de crecimiento personal, aprendizaje y fortalecimiento familiar y social.

6.1. LIMITACIONES

Aunque los hallazgos de este estudio son prometedores, no están exentos de limitaciones, debido a algunas deficiencias metodológicas, los resultados deben interpretarse con prudencia, como un indicador de una asociación entre la pandemia por la COVID-19, el confinamiento, la salud mental y los factores psicosociales en los menores: 1) se han utilizado ciertas bases de datos para la revisión de los trabajos, habiendo otras que podrían complementar el universo de artículos científicos sobre la temática; 2) la fiabilidad de las estimaciones podría verse comprometida debido a los diferentes diseños y metodologías empleadas entre los diferentes estudios; 3) no fue posible disponer de la información directa de los menores debido a las restricciones de la cuarentena, por lo que la información solo fue proporcionada a través de la subjetividad, estado psicológico e interpretación del comportamiento a través de los progenitores; 4) hubo diferentes niveles de restricciones según el país y la severidad de la propagación del virus, por lo que no había medidas semejantes en cada uno de los estudios revisados; 5) la mayoría son estudios transversales y no longitudinales, siendo necesarios más trabajos que estudien estas cuestiones a lo largo del tiempo; 6) más allá del análisis de este estudio, no se puede diferenciar con certeza qué proporción de los problemas detectados son por la cuestión previas, como consecuencia de la cuarentena o los efectos sinérgicos de ambos. .

7. REFERENCIAS

- Ajanovic, S., Garrido-Aguirre, J., Baro, B., Balanza, N., Varo, R., Millat-Martínez, P., ... y Bassat, Q. (2021). How did the COVID-19 lockdown affect children and adolescent's well-being: Spanish parents, children, and adolescents respond. *Frontiers in Public Health*, 9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.746052>.
- Amorós-Reche, V., Belzunegui-Pastor, À., Hurtado, G., y Espada, J. P. (2022). Emotional problems in spanish children and adolescents during the COVID-19 pandemic: A Systematic Review. *Clínica y Salud*, 33(1), 19-28. <https://doi.org/10.5093/clysa2022a2>.
- Asmundson, G., Paluszek, M., Landry, C., Rachor, G., McKay, D., y Taylor, S. (2020). Do pre-existing anxiety-related and mood disorders differentially impact COVID-19 stress responses and coping? *Journal of Anxiety Disorders*, 74. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102271>
- Bhushan, B., Basu, S., y Ganai, U. J. (2021). Post-traumatic stress and growth among the children and adolescents in the aftermath of COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.791263>.
- Bourduge, C., Teissedre, F., Morel, F., Flaudias, V., Izaute, M., y Brousse, G. (2022). Lockdown impact on stress, coping strategies, and substance use in teenagers. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.790704>.
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 395, 912–920, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
- De la Montaña, I., Saray, M., Avelina, M., Mongil, B., González, R. y Geijo, S. (2021). Confinamiento y salud mental: análisis del impacto en una muestra de 194 pacientes de psiquiatría del niño y del adolescente. *Psiquiatría Biológica*, 28(2). <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2021.100317>
- Duan, L., Shao, X., Wang, Y., Huang, Y., Miao, J., Yang, X., y Zhu, G. (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *Journal of Affective Disorders*, 275, 112-118. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.029>
- Elliott, S., Pankowiak, A., Eime, R., y Drummond, M. (2023). Sport parenting during the COVID-19 pandemic: Perceptions of parents and youth in Australia. *Psychology of Sport and Exercise*, 64. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2022.102299>.

- Erades, N., y Morales, A. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 27-34. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2041>.
- Fu, W., Wang, C., Zou, L., Guo, Y., Lu, Z., Yan, S., y Mao, J. (2020). Psychological health, sleep quality, and coping styles to stress facing the COVID-19 in Wuhan, China. *Translational Psychiatry*, 10(225). <https://doi.org/10.1038/s41398-020-00913-3>
- Fegert, J.M., Vitiello, B., Plener, P.L., y Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14. <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>
- Gatell-Carbó, A., Alcover-Bloch, E., Balaguer-Martínez, J., Pérez-Porcuna, T., Esteller-Carceller, M., Álvarez-García, P., y Fortea-Gimeno, E. (2021). Estado de la salud mental infanto-juvenil durante la primera ola de la pandemia de la COVID-19 y en el inicio del curso escolar 2020-2021. *Anales de Pediatría*, 95(5), 354-363. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.08.008>
- Gómez-Becerra, I., Fluja, J. M., Andrés. M., Sánchez-López, P., y Fernández-Torres, M. (2020). Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 11-18. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2029>.
- Hossain, M., Nesa, F., Das, J., Aggad, R., Tasnim, S., Bairwa, M., Ma, P., y Ramirez, G. (2022). Global burden of mental health problems among children and adolescents during COVID-19 pandemic: An umbrella review. *Psychiatry Research*, 317. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114814>.
- Ingram, J., Maciejewski, G., y Hand, C. (2020). Changes in diet, sleep, and physical activity are associated with differences in negative mood during COVID-19 lockdown. *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.588604>
- Jaenes, J. C., García-González, P., González-López, J., Costa-Agudo, M., García-Ordoñez, J., y Mehrafar, A. (2020). ¿El entrenamiento, un moderador de reacciones emocionales en el confinamiento por COVID-19 en deportistas de alto rendimiento? *Revista Andaluza de Medicina del Deporte*, 13(3), 120-121. <https://doi.org/10.33155/j.ramd.2020.06.003>

- Jiao, W., Wang, L., Liu, J., Fang, S., Jiao, F., Pettoello-Mantovani, M., y Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *The Journal of Pediatrics*, 221, 264–266. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>
- Jungmann, S. y Witthöft, M. (2020). Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*, 73. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102239>
- Kumar, N., Ramphul, K., González, S., Lohana, P., Verma, R., Ramphul, Y., y Sonaye, R. (2021). The impact of COVID-19 lockdown on children and adolescents and possible solutions: a perspective. *Archives of Medical Sciences. Atherosclerotic Diseases*, 6, 115-119. <https://doi.org/10.5114/amsad.2021.107811>.
- León-Zarceño, E, Moreno-Tenas, A, Boix Vilella, S, García-Naveira, A, y Serrano-Rosa, M. A. (2021). Habits and psychological factors associated with changes in physical activity due to COVID-19 confinement. *Frontiers in Psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.620745>
- Liu, S., Lithopoulos, A., Zhang, C, Garcia-Barrera, M., y Rhodes, R. (2021). Personality and perceived stress during COVID-19 pandemic: Testing the mediating role of perceived threat and efficacy. *Personality and Individual Differences*, 168. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110351>
- López-Bueno, R., Calatayud, J., Casaña, J., Casajús, J. A., Smith, L., Tully, M. A., Andersen, L. L., y López-Sánchez, G. F. (2020). COVID-19 Confinement and health risk behaviors in Spain. *Frontiers in Psychology*, 1, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01426>
- Lopez-Serrano, J., Díaz-Bóveda, R., González-Vallespí, L., Santamarina-Pérez, P., Bretones-Rodríguez, A., Calvo, R., y Lera-Miguel, S. (2021). Psychological impact during COVID-19 lockdown in children and adolescents with previous mental health disorders, *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. <https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2021.04.002>
- Luijten, M. A. J., Van Muilekom, M. M., Teela, L., Polderman, T. J. C., Terwee, C. B., Zijlmans, J., ... y Haverman, L. (2021). The impact of lockdown during the COVID-19 pandemic on mental and social health of children and adolescents. *Quality of Life Research*, 30(10), 2795-2804. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02861-x>.
- Mangué, J. J., Rodríguez, R., López, L., Padilla, D., y Palanca, M. I. (2020). Implicaciones del confinamiento infantil durante la crisis COVID-19: consideraciones clínicas y propuestas futuras. *Psychology*, 3(11). <https://doi.org/10.5093/cc2020a18>.

- Marchi, J., Johansson, N., Sarkadi, A., y Warner, G. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic and societal infection control measures on children and adolescents' mental health: A scoping review. *Frontiers in Psychiatry*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.711791>.
- Matalí-Costa, J., y Camprodon-Rosanas, E. (2021). COVID-19 lockdown in Spain: Psychological impact is greatest on younger and vulnerable children. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 27(1). <https://doi.org/10.1177/13591045211055066>.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., y Prisma Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Medicine*, 6(7). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Morgül, E., Kallitsoglou, A., y Essau, C. A. (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. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2049>.
- Oosterhoff, B., Palmer, C.A., Wilson, J., y Shook, N. (2020). Adolescents motivations to engage in social distancing during the covid-19 pandemic: associations with mental and social health. *Journal Adolescent Health*, 67, 179-185. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.05.004>.
- Orgilés, M., Espada, J. P., Delvecchio, E., Francisco, R., Mazzeschi, C., Pedro, M., y Morales, A. (2021). Anxiety and depressive symptoms in children and adolescents during COVID-19 pandemic: A transcultural approach. *Psicothema*, 31(1). <https://doi.org/10.7334/psicothema2020.287>.
- Palacio-Ortiz, J., Londoño-Herrera, J., Nanclares-Márquez, A., Robledo-Rengifo, P., y Quintero-Cadavid, C. (2020). Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 279-288. <https://doi.org/10.1016/j.rep.2020.05.006>
- Panda, P.K, Gupta, J., Chowdhury, S.R., Kumar, R., Meena, A.K., Madaan, P., et al. (2021). Psychological and behavioral impact of lockdown and quarantine measures for COVID-19 pandemic on children, adolescents and caregivers: A systematic review and meta-Analysis. *Journal of Tropical Pediatrics*, 67(1). <https://doi.org/10.1093/tropej/fmaa122>
- Pieh, C., Budimir, S. y Probst, T. (2020). The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. *Journal of Psychosomatic Research*, 136, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110186>

- Rossi, R., Socci, V., Talevi, D., Mensi, S., Niolu, C., Pacitti, Di Marco, F., Rossi, A., Siracusano, A., y Di Lorenzo, G. (2020). COVID-19 pandemic and lockdown measures impact on mental health among the general population in Italy. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2020.00790>
- Sánchez, I. M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *Medisan*, 25(1),123-141. <https://acortar.link/ZE8ldh>
- Shen, K., Yang, Y., Wang, T., Zhao, D., Jiang, Y., Jin, R., Zheng, Y., Xu, B., Xie, Z., Lin, L., Shang, Y., Lu, X., Shu, S., Bai, Y., Deng, J., Lu, M., Ye, L., Wang, X., Wang, Y., ... (2020). Global pediatric pulmonology alliance. diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: experts' consensus statement. *World Journal of Pediatrics*, 16, 223-231. <https://doi.org/10.1007/s12519-020-00343-7>
- Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., y Joshi, G. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Research*, 293. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429>
- Tamarit, A., de la Barrera, U., Mónaco, E., Schoeps, K, y Montoya-Castilla, I. (2020). Psychological impact of COVID-19 pandemic in Spanish adolescents: risk and protective factors of emotional symptoms. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 73-80. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2037>.
- Varghese, M., Sherrard, A., Vang, M., y Tan, C. (2023). Mindful feeding: Associations with COVID-19 related parent stress and child eating behavior, *Appetite*, 180. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2022.106363>
- Viner, R.M., Russell, S.J., Croker, H., Packer, J., Ward, J., Stansfield, C., Mytton, O., Bonell, C., y Booy, R. (2020). School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID-19: A rapid systematic review. *Lancet Child Adolescent Health*, 4(5), 397–404. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30095-X](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30095-X).
- Xionga, J., Lipsitzc, O., Nasric, F., Luic, L., Gillc, H., Phanc, L., Chen-Lic, D., Iacobuccic, M., Hoe, R., Majeedc, A., y McIntyre, R. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 277. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>
- Zou, L., Wang, T., Herold, F., Ludyga, S., Liu, W., Zhang, Y., Healy, S., Zhang, Z., Kuang, J., Taylor, A., Kramer, A., Chen, S., Tremblay, M., y Hossain, M. (2023). Associations between sedentary behavior and negative emotions in adolescents during home confinement: Mediating role of social support and sleep quality. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 23(1). <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100337>.