



UNIVERSIDAD DE LA RIOJA

TRABAJO FIN DE ESTUDIOS

Título

Guía de buenas prácticas parentales para la prevención de la ansiedad en población infantil.

Autor/es

CLARA MAISO SORIANO

Director/es

JAVIER ORTUÑO SIERRA

Facultad

Facultad de Letras y de la Educación

Titulación

Grado en Educación Infantil

Departamento

CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Curso académico

2020-21



Guía de buenas prácticas parentales para la prevención de la ansiedad en población

infantil., de CLARA MAISO SORIANO

(publicada por la Universidad de La Rioja) se difunde bajo una Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 3.0 Unported.

Permisos que vayan más allá de lo cubierto por esta licencia pueden solicitarse a los titulares del copyright.

© El autor, 2021

© Universidad de La Rioja, 2021

publicaciones.unirioja.es

E-mail: publicaciones@unirioja.es

TRABAJO FIN DE GRADO

Título

Guía de buenas prácticas parentales para la prevención de la ansiedad en población infantil.

Autor

Clara Maiso Soriano

Tutor/es

Javier Ortuño Sierra

Grado

Grado en Educación Infantil [205G]

Facultad de Letras y de la Educación

Año académico

2020/21



UNIVERSIDAD
DE LA RIOJA

Agradecimientos

Quiero agradecer a todos los profesores que he tenido, tanto en la universidad como fuera de ella, por haberme guiado, formado y haberme hecho crecer tanto en lo personal como en lo profesional, realizando un trabajo que nunca se podrá valorar lo suficiente. También a mi familia, mis amigos y a Alberto, que me han dedicado todo su tiempo, todo su esfuerzo y todos sus recursos en que sea la persona que soy ahora. Por último, a Javier Ortuño, mi tutor en este proyecto, por inspirarme y acompañarme en este camino, un claro ejemplo de esfuerzo, dedicación y pasión por su trabajo.

Índice

1	Introducción.....	3
1.1	Crisis sanitaria de la COVID-19	3
1.2	Impacto psicológico de la COVID-19 en la población	4
1.2.1	Impacto psicológico de la COVID-19 en niños.....	5
1.3	Impacto del cierre de las escuelas por la COVID-19 en los niños escolarizados..	6
1.4	Impacto psicológico asociado a los padres por la COVID-19	7
1.5	Ansiedad y COVID-19.....	8
2	Desarrollo.....	11
3	Conclusiones.....	19
4	Bibliografía	21
5	Anexos	30
5.1	Guía para padres. Prevención de la ansiedad en niños y niñas.	30
5.2	Guía de buenas prácticas parentales para la prevención de la ansiedad en población infantil.	33

Resumen

La situación generada por la llegada inesperada de la COVID-19 ha provocado el cierre escuelas, el aislamiento social y la implantación de medidas de prevención. Este repentino cambio de vida provocado por la COVID-19 ha afectado notablemente a la salud mental de todos los grupos de edad, incluyendo también a la población infanto-juvenil. Los objetivos del presente trabajo son dos. Por un lado, realizar una revisión sistemática sobre las evidencias científicas en torno a la salud mental y necesidades de intervención en padres de niños en edad de educación infantil. Por otro lado, el segundo objetivo se centra en elaborar pautas de intervención basadas en la evidencia empírica con el fin de facilitar herramientas de prevención de dificultades psicológicas dentro del ámbito familiar. La metodología empleada para la realización del presente trabajo ha sido la revisión sistemática de la literatura científica actual disponible. Se recogió información de diferentes bases disponibles como Scopus, PubMed o Dialnet, a partir de ahí se atendió a palabras clave para recabar aquellas prácticas de intervención con evidencias científicas para plantear la guía de intervención. El trabajo recoge una guía, basada en las evidencias disponibles, para la prevención de los problemas emocionales y de ansiedad derivados de la Covid-19 en el ámbito familiar. La guía se articula en 10 consejos que posibilitan unas adecuadas pautas de parenting que se relacionan con una disminución de problemáticas emocionales y comportamentales en los niños en edades tempranas. El presente trabajo supone una herramienta útil para los padres con el fin de prevenir diferentes dificultades psicológicas en el ámbito familiar. Futuras líneas de estudio podrían analizar mediante estudios experimentales, el impacto de esta herramienta en el bienestar de la población infantil y en los propios padres.

Palabras clave: COVID-19, ansiedad, prevenir, padres, niños, salud mental

Abstract

The COVID-19 outbreak during 2020 has changed the life as it was known. The critical situation brought it by the new virus has led to close schools, social isolation and preventive measures. This unexpected change in life has affected significantly to the mental health of the population, including children and adolescents. The objectives of the present paper are two. First, conduct a systematic review about the scientific evidence of mental health and intervention needs in parents of young children between 3 and 6 years old. Second, elaborate procedures of intervention based on the empiric evidence with the aim of providing prevention tools to address psychological difficulties in the family context. The methodology used in the study was a systematic review of the available scientific literature. Information was collected from different database such us Scopus, PubMed or Dialnet. Keywords were used to collect those papers with scientific evidence to propose the intervention guide. The paper consists in a guide, based on available evidences, to prevent emotional and anxious problems resulting from the Covid-19 in the family context. The guide is structured in 10 tips that enable adequate parenting guidelines that are related to a decrease in emotional and behavioral problems in children at an early age. To sum up, this paper is a helpful tool for parents to prevent diferents difficulties in the family circle. Future lines of study could analyze, through experimental studies, the impact of this tool on the well-being of the child population and on the parents themselves.

Key words: COVID-19, mental health, prevention, anxiety, children, parents.

1 Introducción

1.1 Crisis sanitaria de la COVID-19

El 17 de noviembre de 2019 apareció en un mercado de la ciudad china de Wuhan el primer caso de contagio del virus SARS-CoV-2, actualmente conocido como COVID-19 (WHO Guidance Note, 2021). Lo que parecía algo inofensivo y muy lejano se propagó a una velocidad sin precedentes por todo el mundo, y los contagios y las muertes comenzaron a ascender a un ritmo incesante. Hasta el momento, algunas de los países y continentes más afectados han sido Estados Unidos, Rusia, Brasil, India y Europa (Shah et al., 2020b). Tras casi año y medio, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021), las cifras que deja la pandemia de muertes y contagios son, en el momento actual, 3,15 millones y 150 millones, respectivamente. Lo que en un primer momento la OMS reconoció como epidemia, se acabó convirtiendo en una pandemia a nivel mundial que provocó establecer una emergencia de salud pública internacional. El continuo crecimiento de los contagios dio lugar a la interrupción de la vida económica y social, la saturación del sistema de salud y el cierre de centro educativos (Shah et al., 2020b).

A finales de enero de 2020 aparecieron en España los primeros casos de COVID-19. A raíz del creciente número de casos a mediados del mes de marzo de 2020, el gobierno español decretó el estado de alarma con el fin de detener la expansión del virus y reducir la emergencia sanitaria en la que se encontraba inmerso el país. Como medida drástica para atajar la pandemia en España se ordenó el confinamiento domiciliario obligatorio. Ello implicó aislamiento domiciliario, distanciamiento social, limitación de la libertad de movimiento y suspensión de la actividad comercial y educativa (Sandín et al., 2020).

En lo referente a las características clínicas, la infección por el tipo de virus coronavirus suele estar relacionada con síntomas respiratorios (tos, dificultad respiratoria, disnea, mucosidad) y febriles. Además, en función de la gravedad, la infección puede dar lugar a

neumonía, síndrome respiratorio agudo e incluso la muerte. En concreto, la COVID-19 se caracteriza también por la pérdida temporal del sentido del gusto y del olfato. Dado que su transmisión se da por los aerosoles que se expulsan al respirar o hablar, se recomienda el permanecer en el domicilio, ya que es la manera más efectiva para evitar la infección, o al menos el distanciamiento social, especialmente a los grupos de alto riesgo (p. ej., personas mayores, personas con problemas pulmonares y/o enfermedades cardíacas, con un sistema inmunitario debilitado o con enfermedades crónicas) (WHO, 2020a).

Por otro lado, la amenaza que supone un nuevo virus impredecible, letal y del que hay una clara falta de información ha provocado preocupaciones, miedo, y/o ansiedad en la población. Como señalan varios estudios las cuarentenas tendrían una influencia nociva sobre la salud mental (Brooks et al., 2020; Liu et al., 2020).

1.2 Impacto psicológico de la COVID-19 en la población

La COVID-19 no implica solo la preocupación ante el contagio. Además del sufrimiento físico que pueda implicar, se debe tener en cuenta el impacto mental que tiene debido al aislamiento, miedo y/o ansiedad que acompañan a este virus (Dubey et al., 2020). Para poder hacerse una idea de las implicaciones futuras que podría tener esta pandemia sobre la población, existen estudios previos que han informado sobre el impacto negativo que tiene en las personas la exposición a situaciones de emergencia, como pudieron ser la crisis sanitaria del SARS y la del MERS. Según Oreja Llavador (2021), algunos de los trastornos más frecuentes que acompañan a este tipo de situaciones son: Trastorno Depresivo Mayor (TDM); Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT); Trastorno de Ansiedad Generalizada (TAG); abuso en el consumo de sustancias.

Resulta difícil estimar cual será el verdadero impacto psicológico que tendrá esta pandemia en la población. Sin embargo, las crisis sanitarias del SARS y del MERS, virus de características similares a la COVID-19, provocaron miedo, ansiedad y preocupación entre la población (Shah et al., 2020b). En este sentido, la investigación de Mak et al., (2009) puso de manifiesto que uno de cada cuatro pacientes que habían sufrido el SARS, experimentó a su vez trastorno por estrés postraumático (TEPT) y alrededor del 15% depresión.

1.2.1 Impacto psicológico de la COVID-19 en niños

Este repentino cambio de vida provocado por la COVID-19 ha afectado notablemente a la salud mental de todos los grupos de edad, incluyendo también a la población infanto-juvenil. El inesperado confinamiento domiciliario que se vivió entre los meses de marzo y abril cambió la manera de aprender, jugar, relacionarse, comportarse, interactuar y manejar las emociones de los niños y niñas (Shah et al., 2020b; Singh et al., 2020).

Un estudio publicado por la Asociación Europea de Pediatría en colaboración con un grupo de investigación chino muestra que la COVID-19 parece tener un mayor impacto psicológico en los niños que en población adulta. Según los cuestionarios completados por los padres, los niños de entre 3 y 6 años son más propensos a mostrar síntomas tales como incertidumbre, miedo, baja calidad del sueño, poco apetito, pesadillas, inatención y ansiedad relacionada con la separación. Por ello, esta vulnerabilidad les convierte un grupo importante para ser estudiado (Jiao et al., 2020).

Aunque no existen numerosos estudios con población infantil en España, una reciente investigación indica que ha habido un incremento o aparición de reacciones emocionales negativas en el 69.6% de los participantes, lo que indica que el confinamiento domiciliario ha tenido un impacto negativo en el bienestar de los niños (Erades & Morales, 2020).

Otros estudios con situaciones de aislamiento, en concreto con niños hospitalizados, ya que la situación de aislamiento podría considerarse similar. Según Fonseca et al. (2002), los niños hospitalizados que no pueden asistir a la escuela muestran mayores niveles de ansiedad. Al no descartarse situaciones futuras similares por nuevos brotes de la COVID-19 y otros virus desconocidos, la detección precoz de las necesidades de los niños afectados por esta situación puede resultar muy útil para el futuro (Erades & Morales, 2020).

1.3 Impacto del cierre de las escuelas por la COVID-19 en los niños escolarizados

El proceso educativo se da, de manera general en los países desarrollados, de manera presencial. Esto posibilita la interacción directa del alumnado con su maestro y con su grupo de pares. El cierre de las escuelas y la implementación de la educación a distancia debido al riesgo de contagio existente ha afectado negativamente alrededor de un 90% de la población escolarizada asociándose con ansiedad e incertidumbre (Lee, 2020). Incluso algunos niños han mostrado bajos niveles de afecto debido al confinamiento en el hogar y la falta de socialización e interacción en la escuela (Liu et al., 2020). Además, no se debe perder de vista que el cambio a una nueva rutina durante los meses de confinamiento, en el caso de que la hubiera, y la readaptación tras tantos meses de no asistencia a la escuela ha generado también resistencias y dificultades en algunos niños, además de un esfuerzo por romper los lazos de dependencia que se han creado entre padres e hijos durante estos meses en los que han pasado más tiempo juntos (Singh et al., 2020).

Por otro lado, las desigualdades sociales están a la orden del día. No todos los niños disponen de los recursos necesarios para desarrollarse de manera integral. En muchos casos, el hogar representa la seguridad y el amor, pero en los casos que no es así, estos niños y niñas han se han convertido en un grupo vulnerable y se han visto expuestos a sufrir abuso o violencia (Cooper, 2020). Además, es preciso tener en cuenta que no todos

los hogares poseen los recursos tecnológicos necesarios para acceder a este tipo de educación (Cáceres-Muñoz et al., 2020; Singh et al., 2020), lo cual ha generado más dificultades en aquellos niños de por sí más vulnerables por su situación socioeconómica.

1.4 Impacto psicológico asociado a los padres por la COVID-19

La familia junto con la escuela conforma los principales grupos con los que el niño se relaciona. La situación de emergencia ha tenido un fuerte impacto a nivel personal y labora en los padres de los niños, quienes de esta manera sufren las dificultades propias y las de quienes son un modelo y referente en su desarrollo (Oreja Llavador, 2021). En un estudio llevado a cabo en España durante el confinamiento, alrededor de uno de cada cinco españoles presentaba síntomas clínicamente significativos de depresión y al igual, alrededor del 20% presentaba síntomas clínicamente significativos de ansiedad. Por otra parte, este mismo informe afirma que convivir con niños aumentaba la probabilidad de tener síntomas de estrés postraumático (Valiente, 2020).

Por ello, aquellos padres más vulnerables o que hayan tenido más dificultades para lidiar con esta situación o no hayan encontrado los mecanismos necesarios para hacer frente a la gestión de emociones que suponen este tipo de situaciones, se han visto sometidos a unos niveles más elevados de estrés, generando esto un impacto negativo en sus hijos (Spinelli et al., 2020).

Por tanto, analizar las condiciones psicológicas de los padres durante la crisis sanitaria de la COVID-19, puede llevar a estimar el impacto psicológico que tendrá en los más pequeños. Según Brooks et al., (2020), el análisis de esta información se dejó de lado durante crisis similares. No obstante, algunos estudios como los de Braunack-Mayer et al. (2013) y Remmerswaal & Muris (2011) muestran que el miedo de los padres y los niños a ser infectados, en este caso de gripe porcina, estaba estrechamente relacionado,

ya que la transmisión de la información de padres a hijos provocaba que recibieran demasiadas amenazas en relación a la enfermedad, generando una especie de miedo inducido por los padres, según explican los autores.

Definitivamente, en un momento en el que la tranquilidad y el apoyo deberían ser los pilares básicos de la relación padre-hijo, la información negativa puede afectar a la salud mental de los niños. Por ello, la ansiedad de los padres y la forma en la que cada individuo gestiona el estrés se deben analizar minuciosamente, tratando de identificar y prevenir el posible desarrollo de algún trastorno mental grave que se pueda dar durante y tras la crisis sanitaria generadas por la COVID-19 (Oreja Llavador, 2021).

1.5 Ansiedad y COVID-19

Los estudios existentes muestran un aumento en las cifras de diagnóstico de ansiedad durante la pandemia de COVID-19 (Nicolini & Cir, 2020). Según el Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V), “la ansiedad puede definirse como una respuesta anticipatoria ante una preocupación, y aunque es necesaria para la supervivencia humana en ocasiones alcanza niveles excesivamente altos o puede ser poco adaptativa en determinadas situaciones” (APA, 2013).

En la siguiente tabla se encuentran los que son contemplados como trastornos de ansiedad por el DSM-5 (APA, 2013):

Tabla 1

Trastornos de ansiedad según el DSM-5

DSM-5
TA por separación
Mutismo selectivo

Fobia específica
TA Social
Trastorno de Angustia
Agorafobia
TA generalizado
TA inducido por sustancias/medicación
TA debido a otra enfermedad médica
Otros TA especificados
TA no especificado

Tras la literatura recogida y teniendo en cuenta que tras crisis sanitarias similares como fueron la del SARS y MERS los estudios referentes muestran que el Trastorno de ansiedad generalizada (TGA) se encuentra entre los más comunes (Oreja Llavador, 2021), el presente trabajo se centrará en este. Según el DSM-V (APA, 2013) los criterios diagnósticos son los siguientes:

- A. “Ansiedad y preocupación excesivas (expectación aprensiva) sobre una amplia gama de acontecimientos o actividades (como el rendimiento laboral o escolar), que se prolongan más de 6 meses.
- B. Al individuo le resulta difícil controlar este estado de constante preocupación.
- C. La ansiedad y preocupación se asocian a tres (o más) de los seis síntomas siguientes (algunos de los cuales han persistido más de 6 meses).

Nota: En los niños sólo se requiere uno de estos síntomas:

1. inquietud o impaciencia
2. fatigabilidad fácil
3. dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco

4. irritabilidad
5. tensión muscular
6. alteraciones del sueño (dificultad para conciliar o mantener el sueño, o sensación al despertarse de sueño no reparador)”

Por tanto, y tras la literatura expuesta, los objetivos de este trabajo fin de grado son recoger las evidencias en torno a la situación socioemocional y las necesidades de intervención en padres derivadas de la actual situación de alarma sanitaria generada por la COVID-19. Además, generar pautas de intervención basadas en la evidencia con el fin de entrenar a los progenitores para que sean capaces de brindar el apoyo necesario a sus hijos si en algún momento llegasen a mostrar síntomas de ansiedad durante y después de la crisis sanitaria provocada por la COVID-19.

2 Desarrollo

El desarrollo de este trabajo de fin de grado consiste en el diseño de una guía de 10 consejos para prevenir la ansiedad en niños de entre 3 y 6 años a través de los progenitores o de los cuidadores en la situación actual de crisis sanitaria provocada por la COVID-19. El diseño de dicha guía se ha realizado a través de la revisión de la literatura disponible y los consejos promocionados por la Organización Mundial de la Salud. La búsqueda de literatura se ha realizado principalmente con PubMed, un buscador que permite hacer consultas en la base de datos de MEDLINE, Google Scholar, un buscador que permite localizar documentos de carácter académico, Scopus y Dialnet. La presentación de dicha guía se hará en formato online, pero a continuación se reúne la fundamentación teórica recogida para la realización de la misma:

1. Mantener rutinas fijas

Como se menciona a lo largo de este trabajo todos los estudios coinciden en que la situación de alarma sanitaria generada por la COVID-19 ha marcado un punto de inflexión en la vida humana. En concreto, la mayoría de los niños se han visto expuestos a estresores biopsicosociales, de los que no se puede determinar su futuro impacto en la salud mental (de Figueiredo et al., 2021; Ghosh et al., 2020; Imran et al., 2020b; Oreja Llavador, 2021; Singh et al., 2020). Potencialmente, se han visto afectados por un abrupto cambio de rutina y una privación del contacto social. Por lo que establecer de nuevo una rutina que se mantenga en el tiempo, ya que la consolidación de la misma tiene que ser primordial, hará que se evite la ansiedad a lo impredecible y fomente la seguridad en su entorno más cercano, como es la familia (de Figueiredo et al., 2021; Hou et al., 2020). Esto se puede lograr diseñando un horario diario en el que las actividades estén planteadas con antelación y haya espacio para el aprendizaje, el juego, las nuevas tecnologías... (Baughman et al., 2020)

2. Respetar los ritmos de los niños

Ante situaciones de conflicto o cambio es fundamental que la actitud que adopten de los padres o cuidadores sea democrática y respetuosa, siempre cumpliendo los derechos del niño y aportando seguridad física y emocional a los pequeños (Brenes Rodríguez, 2020). En esta ocasión, la situación de pandemia con las restricciones impuestas sobre la población puede convertirse en una aliada, ya que la obsesión de la sociedad por el éxito y la gratificación inmediata se ha visto detenida. Haciendo que los excesos, la sobreestimulación, y hacer todo demasiado pronto y demasiado rápido, se haya convertido en una vida más simple y relajada (Choi et al., 2020; Jiao et al., 2020; Payne, 2014; Singh et al., 2020). Por tanto, adoptando esta actitud se le da al niño la oportunidad de disfrutar de tiempo de calidad, y de tener el tiempo y el espacio necesario para desarrollarse de manera integral (Navarro-Redondo, 2017; Singh et al., 2020).

3. Crear un buen hábito en torno al sueño y descanso infantil

La alteración del sueño es uno de los síntomas más característicos de la ansiedad según el DSM-5 (APA, 2013). Debido a la situación de alarma sanitaria creada por la COVID-19 son muchos los estudios que reportan que la población sufre a raíz de esta situación alteraciones en el sueño (Di Renzo et al., 2020; Erades & Morales, 2020; Gualano et al., 2020; Pediatría et al., 2020; Sandín et al., 2020; Sher, 2020). Por lo que estudios como el de Singh et al. (2020) recomiendan prestar a los pequeños especial atención durante este momento del día. Ya que según Oliva et al. (2011) concluyeron que una buena rutina de sueño está asociada con menos problemas emocionales y síntomas depresivos. Además, por su parte Gálvez (2009) recomienda que las primeras medidas a adoptar para superar las alteraciones del sueño sean

adquirir buenas pautas y hábitos de actividad, horarios y ritmo de vida que faciliten el sueño. Por tanto, tener una rutina a la hora de ir a dormir está asociada con amplios resultados positivos, por ejemplo, promoción de la salud ya que está relacionado con actividades de higiene como lavarse los dientes y bañarse. El contacto físico, que implican los mimos, el mecer y los masajes están estrechamente conectados con sentir seguridad. Y, por último, las actividades comunicativas como cantar o leer implementan el cuidado tierno y sensible y oportunidades tempranas de aprendizaje (Mindell & Williamson, 2018).

4. Autocuidado de los padres

En apartado “Impacto psicológico asociado a los padres por la COVID-19” que se encuentra en este mismo trabajo se recoge literatura que muestra la importancia que tiene que los padres hagan una buena gestión emocional y traten de encontrar los mecanismos necesario para hacer frente al estrés que supone esta situación. Ya que cuando no se da la respuesta adecuada a los miedos o inseguridades estos están afectando a los pequeños, ya que los niños son extremadamente sensibles al estado emocional que los adultos les transmiten (Ghosh et al., 2020; Jiao et al., 2020; Oreja Llavador, 2021; Singh et al., 2020; Spinelli et al., 2020). Por lo que, adquirir durante este tiempo unos mecanismos para hacer frente a esta situación de incertidumbre y de estrés como podrían ser momentos para relajación como por ejemplo leer, escribir, meditar, emplear técnicas de respiración o encontrar una figura de apoyo hará que los cuidadores o los padres puedan ofrecen una relación de seguridad y cariño a sus hijos en un ambiente más distendido y tranquilo evitando transmitir a los pequeños ese estado de nervios en el que podían estar (Baughman et al., 2020; Imran et al., 2020a; Oreja Llavador, 2021; Pediatría et al., 2020; Singh et al., 2020; Spinelli et al., 2020).

5. Evitar el uso excesivo de pantallas

A día de hoy las tecnologías nos mantienen conectados, y suponen una manera de suplir de las carencias provocadas por la imposición del distanciamiento social. Según un estudio realizado en Canadá (Carroll et al., 2020) sobre el cambio de vida entre las familias con niños durante la pandemia de la COVID-19, la mayoría de las familias afirma haber aumentado el tiempo de uso de pantallas y reducido la actividad física. Se debe tener en cuenta que un excesivo uso de las pantallas está asociado con falta de sueño, y si a esto le sumamos los estresores o la ansiedad provocada por la pandemia, nos encontramos ante un descanso de baja calidad (Alves et al., 2020; Wang et al., 2020). Por lo que, la Academia Americana de Pediatría recomienda evitar el uso de pantallas una hora antes de acostarse (Hill et al., 2016).

Por tanto, aunque el uso de tecnologías es beneficioso ya que durante esta pandemia ha supuesto el medio de comunicación con el exterior, con la familia, con el grupo de pares e incluso con la escuela (Alves et al., 2020), se debe tener en cuenta que un uso excesivo y sin control parental, en el caso de los más pequeños, puede elevar el riesgo de sufrir ansiedad, depresión y falta de atención (Anderson & Pempek, 2005; Lissak, 2018).

6. Limitar el consumo de información

En relación con el apartado anterior, las tecnologías permiten que la información llegue actualizada las 24 horas del día pero esta información no siempre es real o veraz (Salaverría et al., 2020). La aparición de las *fake news* y su fácil propagación por las redes sociales como WhatsApp, Twitter, Instagram o Facebook han tenido un papel relevante durante la pandemia. Ya que cuando nos llega información de manera constante y sin haber sido contrastada, la memoria puede jugar una mala pasada como

muestran diversos estudios, que afirman que la exposición constante a una información, aunque sea falsa, puede convertirla en verdadera en la mente (Coman et al., 2016; López-Rico et al., 2020; Spinney, 2017). Por ello, se recomienda evitar el consumo excesivo de información, que dará una visión realista y no alarmista. Para ello, la información recogida por la Organización mundial de la Salud, por medios de comunicación con reputación debería ser la indicada a consumir, e incluso limitar su consumo a dos veces al día, tratando que sea en el mismo horario (Király et al., 2020; Shah et al., 2020b; Singh et al., 2020).

7. Proporcionar información de manera adecuada y simple

Es importante que los niños estén informados, pero hasta los 11 años que es cuando empiezan a ser conscientes de la enfermedad, de cómo se origina y cómo se previene es fundamental que la información que reciban este adaptada, a través de dibujos o cuentos. Algo que se debe tener en cuenta también es que esa información debe estar simplificada y no se les debe abrumar (Grupo Intervención Crisis de Universidad de Alicante y Grupo Aitana, 2020). Algunas recomendaciones son preguntar lo que saben con la intención de corregir la información errónea y así no alarmar ni estimular el miedo. Normalizar que se hable del tema, y que se sientan con la libertad de si están preocupados poder comunicarlo. Además de transmitir que se trata de un virus como otros (gripe, varicela), pero que es nuevo y que por eso es importante protegerse. Por otro lado, también es importante centrar la atención en la vacuna, ya que esto les generará seguridad y confianza (Grupo Intervención Crisis de Universidad de Alicante y Grupo Aitana, 2020; Király et al., 2020; Singh et al., 2020; WHO Guidance Note, 2021)

8. Hábitos alimenticios saludables y equilibrados

Los hábitos alimenticios están estrechamente relacionados con la salud mental. Según un estudio de Jacka et al. (2012), aquellas personas que tienen una dieta más occidental o procesada tienen mayor riesgo de desarrollar síntomas de ansiedad y depresión. Mientras, que aquellas que tienen una dieta más mediterránea tienen menor riesgo. Como ya se ha mencionado, la situación generada por la COVID-19 puede inducir a la depresión, ansiedad y estrés. Padeecer síntomas de estos problemas de salud mental puede llevar a la gente a ingerir más azúcar y a beber más alcohol, con la intención de sentirse mejor, y manteniéndose en el tiempo este estilo de vida poco saludable (Mattioli et al., 2020). A raíz de esto, la promoción de una dieta equilibrada y saludable durante estas situaciones de estrés e incertidumbre se convierte en un aspecto fundamental para prevenir los posibles síntomas de ansiedad y depresión, ya que patrones de alimentación poco saludables se relacionan con problemas de salud mental (Hosker et al., 2019; Jacka et al., 2012).

9. Tiempo de juego

El juego es una actividad fundamental para el desarrollo integral del niño. A través de él va desarrollando habilidades, destrezas y conocimientos. Se crea un espacio en el que dispone de tiempo para sí mismo, y en donde puede expresar sus miedos, cambiar su manera de percibir algo e incluso su comportamiento (Gallardo López & Gallardo Vázquez, 2018; Urgilez Proaño & Almeida Márquez, 2015). Por tanto, el disponer de tiempo de juego es beneficiosos en todos los sentidos ya que además fomenta la interacción entre padres e hijos (Gallardo López & Gallardo Vázquez, 2018). Por otro lado, el juego ayuda a desarrollar relaciones afectivas seguras, que son fundamentales para lidiar con el estrés y la ansiedad (Whitebread, 2017). Por ejemplo, aquellos niños que sufren de estrés por una crianza inadecuada, condiciones poco favorables o estrés parental tiene una mayor probabilidad de experimentar

problemas de salud mental, además de tener un tiempo de juego reducido (Russell et al., 2008). Por ello, se debe ser consciente de la importancia e impacto del juego en las edades tempranas, ya que según estudios realizados en los 80 en los orfanatos de Rumania, junto a estudios realizados en animales muestran que la privación del juego puede causar deficiencias en el crecimiento, y en funciones fundamentales del cerebro. Además de implicar partes del córtex prefrontal poco desarrolladas (Chugani et al., 2001; Pellis & Pellis, 2009). Por tanto, esta literatura indica que respetar el impulso natural por el juego que tienen los niños será fundamental para el buen desarrollo tanto físico como mental de los mismos (Whitebread, 2017).

10. Generar momentos en familia en los que se invite a expresarse

La COVID-19 ha cambiado la vida familiar. Muchos niños se han quedado sin acceso a actividades de grupo, equipos deportivos, e incluso zonas de juego, lo que implica que han tenido que pasar más tiempo con sus padres o cuidadores. Y aunque para algunas familias esto haya supuesto un reto, también da la oportunidad de construir relaciones más fuertes (Cluver et al., 2020). Como se menciona en el punto número 7, proporcionar información de manera adecuada a la edad es fundamental (WHO, 2020b). En este sentido, mantener abierta la comunicación con los niños actúa como factor de protección ante el desarrollo de síntomas ansiosos o depresivos (Tang et al., 2021). Según un estudio que compara la comunicación afectiva entre los padres chinos y estadounidenses, muestra que los padres chinos tienden a mostrar más conductas positivas y de apoyo a sus hijos, que expresiones verbales que muestren afecto, cariño y seguridad, al contrario que los padres americanos. Lo que implica que los niños chinos tienen más dificultad para lidiar con el estrés y la ansiedad provocados por situaciones de crisis, como la provocada por la COVID-19 (Zhang & Wills, 2016). Por ello, y como factor de protección se recomienda crear momentos de

comunicación en los que los niños se puedan expresar con total libertad con el fin de evitar que presenten síntomas de ansiedad o depresión (Király et al., 2020).

3 Conclusiones

La actual pandemia provocada por la COVID-19 presenta una situación sin precedentes. Más allá del evidente impacto a nivel físico con las desorbitadas cifras de fallecimientos se asiste a lo que se conoce como la segunda epidemia, relacionada con problemas de salud mental derivados y consecuentes al afrontamiento que ha supuesto esta crisis. Este escenario supone un reto a nivel mundial, ya que es difícil determinar las consecuencias futuras de esta pandemia (Nicolini & Cir, 2020; Shah et al., 2020a; Sher, 2020; Singh et al., 2020; Spinelli et al., 2020).

La salud mental de toda la población se está viendo afectada. Sin embargo, los niños deben de ser un grupo principal en el que centrarse, ya que ellos mismos no disponen de las herramientas necesarias para lidiar con esta situación y la literatura les expone como el grupo más vulnerable (Jiao et al., 2020).

Por ello, que los progenitores sean capaces de brindar el apoyo necesario, tratando de evitar el desarrollo de síntomas ansiosos es fundamental. En este sentido, aspectos como tener una rutina diaria fijada (de Figueiredo et al., 2021; Hou et al., 2020), que contenga momentos para el juego, la relajación, el aprendizaje y las actividades sociales (Mindell & Williamson, 2018; Whitebread, 2017), transmitir la información de manera clara y adecuada a la edad o limitar el consumo de información y el uso de pantallas se convierten en aspectos esenciales (Alves et al., 2020; Király et al., 2020; Wang et al., 2020; WHO, 2020b).

Sin embargo, no solo se debe poner el foco en los niños. Los padres han asistido a una situación extremadamente compleja y su capacidad de afrontamiento tiene un claro impacto en la salud mental de sus hijos. Por ello, una adecuada capacidad de gestión emocional por parte de los padres es en este momento más necesaria si cabe

(Ghosh et al., 2020; Oreja Llavador, 2021). Así, aspectos como mantener una dieta equilibrada, brindar oportunidades para conversar en familia, y encontrar momentos para el autocuidado personal, pueden resultar claves en la prevención de futuras problemáticas de salud mental (Jacka et al., 2012; Jiao et al., 2020; Spinelli et al., 2020; Zhang & Wills, 2016).

La realización de esta guía persigue brindar la información necesaria para que los progenitores puedan ayudar a evitar la aparición de síntomas ansiosos en niños. Por ello, la futura línea de investigación que se plantea sería analizar el efecto que tiene la utilización de dicha guía por la población.

4 Bibliografía

- Alves, J. M., et al. (2020). Associations between affect, physical activity, and anxiety among US children during COVID-19. *medRxiv*.
<https://doi.org/10.1101/2020.10.20.20216424>
- American Psychiatric Association (APA) (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. American Psychological Association.
- Anderson, D. R., & Pempek, T. A. (2005). Television and very young children. *American Behavioral Scientist* (Vol. 48, Issue 5, pp. 505–522).
<https://doi.org/10.1177/0002764204271506>
- Baughman, N., Prescott, S. L., & Rooney, R. (2020). The Prevention of Anxiety and Depression in Early Childhood. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 11). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.517896>
- Braunack-Mayer, A., et al. (2013). Understanding the school community's response to school closures during the H1N1 2009 influenza pandemic. *BMC Public Health* (Vol. 13, Issue 1, p. 1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-344>
- Brenes Rodríguez, M. A. (2020). Presentación: Dossier: V Simposio Internacional y IX Nacional sobre Derechos de la Niñez y la Adolescencia. *Estudios*, 41.
<https://doi.org/10.15517/re.v0i41.44872>
- Brooks, S. K., et al. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. In *The Lancet* (Vol. 395, Issue 10227, pp. 912–920). Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cáceres-Muñoz, J., et al. (2020). School closings and socio-educational inequality in

- times of COVID-19. An exploratory research in an international key. *Revista Internacional de Educacion Para La Justicia Social*, 9(3), 199–221.
<https://doi.org/10.15366/RIEJS2020.9.3.011>
- Carroll, N., et al. (2020). The impact of covid-19 on health behavior, stress, financial and food security among middle to high income canadian families with young children. *Nutrients*, 12(8), 1–14. <https://doi.org/10.3390/nu12082352>
- Choi, E. P. H., et al. (2020). Depression and anxiety in Hong Kong during covid-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10).
<https://doi.org/10.3390/ijerph17103740>
- Chugani, H. T., et al. (2001). Local brain functional activity following early deprivation: A study of postinstitutionalized Romanian orphans. *NeuroImage*, 14(6), 1290–1301.
<https://doi.org/10.1006/nimg.2001.0917>
- Cluver, L., et al. (2020). Parenting in a time of COVID-19. In *The Lancet* (Vol. 395, Issue 10231, p. e64). Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)
- Coman, A., et al. (2016). Mnemonic convergence in social networks: The emergent properties of cognition at a collective level. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 113(29), 8171–8176.
<https://doi.org/10.1073/pnas.1525569113>
- Cooper, K. (2020, April 9). *Don't let children be the hidden victims of COVID-19 pandemic*. <https://www.unicef.org/press-releases/dont-let-children-be-hidden-victims-covid-19-pandemic>

- de Figueiredo, C. S., et al. (2021). COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 106. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110171>
- Delgado, A. O., et al. (2011). Rutinas de sueño y ajuste adolescente *Behavioral Psychology*, 19(3), 541–555. [http://personal.us.es/oliva/03 Oliva.pdf](http://personal.us.es/oliva/03%20Oliva.pdf)
- Di Renzo, L., et al. (2020). Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med*, 18, 229. <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>
- Dubey, S., et al. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 14(5), 779–788. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
- Erades, N., & 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>
- Fonseca, M. S., et al. (2002). Necesidad de asistencia educativa al niño hospitalizado. *Enseñanza*, 20, 243–258.
- Gallardo López, J. A., & Gallardo Vázquez, P. (2018). Teorías sobre el juego y su importancia como recurso educativo para el desarrollo integral infantil. *Revista Educativa Hekademos*, 24.
- Galve, J. J. G. (2009). Consejos y ayudas para dormir bien. *Medicina Naturista*, 3(2), 72–76.

- Ghosh, R., et al. (2020). Impact of COVID-19 on children: Special focus on the psychosocial aspect. *Minerva Pediatrica*, 72(3), 226–235. <https://doi.org/10.23736/S0026-4946.20.05887-9>
- Grupo Intervención Crisis de Universidad de Alicante y Grupo Aitana. (2020). *COVID-19: QUÉ INFORMACIÓN DAR A LOS NIÑOS Y CÓMO TRANSMITIRLA*. <https://blogs.ua.es/intervencioncrisis/>
- Gualano, M. R., et al. (2020). *Effects of Covid-19 Lockdown on Mental Health and Sleep Disturbances in Italy*. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134779>
- Hill, D., et al. (2016). Media and young minds. *Pediatrics*, 138(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2591>
- Hosker, D. K., et al. (2019). Promoting Mental Health and Wellness in Youth Through Physical Activity, Nutrition, and Sleep. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 28(2), 171–193. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2018.11.010>
- Hou, W. K., et al. (2020). Regularizing daily routines for mental health during and after the COVID-19 pandemic. In *Journal of global health* (Vol. 10, Issue 2, p. 020315). NLM (Medline). <https://doi.org/10.7189/jogh.10.020315>
- Imran, N., et al. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(COVID19-S4), S67–S72. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2759>
- Jacka, F. N., et al. (2012). Moving towards a population health approach to the primary prevention of common mental disorders. *BMC Medicine*, 10(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-10-149>

- Jiao, W. Y., et al. (2020). Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *Journal of Pediatrics* (Vol. 221, pp. 264-266.e1). Mosby Inc. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>
- Király, O., et al. (2020). Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic: Consensus guidance. *Comprehensive Psychiatry*, 100. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152180>
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(6), 421. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7)
- Lissak, G. (2018). Adverse physiological and psychological effects of screen time on children and adolescents: Literature review and case study. *Environmental Research*, 164, 149–157. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.01.015>
- Liu, N., et al. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research*, 287, 112921. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>
- López-Rico, C. M., et al. (2020). Consumo de información en redes sociales durante la crisis de la COVID-19 en España. . *Revista de Comunicación y Salud*, 10, 461–481. <http://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/218/190>
- Mak, I. W. C., et al. (2009). Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *General Hospital Psychiatry*, 31(4), 318–326. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2009.03.001>
- Mattioli, A. V., et al. (2020). Quarantine during COVID-19 outbreak: Changes in diet and

- physical activity increase the risk of cardiovascular disease. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 30(9), 1409–1417.
<https://doi.org/10.1016/j.numecd.2020.05.020>
- Mindell, J. A., & Williamson, A. A. (2018). Benefits of a bedtime routine in young children: Sleep, development, and beyond. In *Sleep Medicine Reviews* (Vol. 40, pp. 93–108). W.B. Saunders Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2017.10.007>
- Navarro-Redondo, I. (2017). *Slow Education: El poder de la “pedagogía del caracol” en la primera infancia*. <http://reunir.unir.net/handle/123456789/4658>
- Nicolini, H., & Cir, C. (2020). Depression and anxiety during COVID-19 pandemic. *Editorial cirugía y cirujanos*. 88(5), 542–547.
<https://doi.org/10.24875/CIRU.M20000067>
- Oreja Llavador, J. (2021). *Impacto psicológico del confinamiento por el COVID-19 en niños y progenitores que conviven con personas expuestas al COVID-19 por trabajo*. <http://tauja.ujaen.es/jspui/handle/10953.1/14077>
- Payne, J. (2014). *Crianza con simplicidad. El poder de lo sencillo para criar hijos mas tranquilos, felices y seguros*. . Paidós. <https://www.amazon.es/Crianza-simplicidad-sencillo-tranquilos-2014-09-09/dp/B01K15OL9E>
- Pediatrica, M., et al. (2020). Review. Impact of covid-19 on children: special focus on the psychosocial aspect. *Minerva Pediatrica*, 72(3), 226–261.
<https://doi.org/10.23736/S0026-4946.20.05887-9>
- Pellis, S., & Pellis, V. (2009). *The Playful Brain: Venturing to the Limits of Neuroscience*. One World Publications. <https://www.amazon.es/Playful-Brain-Venturing-Limits->

- Remmerswaal, D., & Muris, P. (2011). Children's fear reactions to the 2009 Swine Flu pandemic: The role of threat information as provided by parents. *Journal of Anxiety Disorders, 25*(3), 444–449. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.11.008>
- Russell, M., et al. (2008). Parenting in poverty: Perspectives of high-risk parents. *Journal of Children and Poverty, 14*(1), 83–98. <https://doi.org/10.1080/10796120701871322>
- Salaverriá, R., et al. (2020). Desinformación en tiempos de pandemia: tipología de los bulos sobre la Covid-19. *El Profesional de La Información, 29*(3), 1–15. <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.15>
- Sandín, B., et al. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic: Negative and positive effects in Spanish people during the mandatory national quarantine. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 25*(1), 1–22. <https://doi.org/10.5944/RPPC.27569>
- Shah, K., et al. (2020). Impact of COVID-19 on the Mental Health of Children and Adolescents. *Cureus, 12*(8). <https://doi.org/10.7759/cureus.10051>
- Sher, L. (2020). COVID-19, anxiety, sleep disturbances and suicide. In *Sleep Medicine* (Vol. 70, p. 124). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.04.019>
- Singh, S., et al. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Research, 293*(January).
- Spinelli, M., et al. (2020). Parents' Stress and Children's Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy. *Frontiers in Psychology, 11*,

1713. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01713>

Spinney, L. (2017). How Facebook, fake news and friends are warping your memory.

Nature, 543(7644), 168–170. <https://doi.org/10.1038/543168a>

Tang, S., et al. (2021). Mental health and its correlates among children and adolescents

during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion.

Journal of Affective Disorders, 279, 353–360.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.016>

Urgilez Proaño, M. J., & Almeida Márquez, L. (2015). *La terapia de juego y sus*

consecuencias en el trastorno de ansiedad infantil en niños de 6 a 8 años que reciben

atención psicológica en el Hospital Municipal de “Nuestra Señora de la Merced”

Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato.

<https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/1073>

Valiente, C. (2020). VIDA-COVID-19. Estudio nacional representativo de las respuestas

de los ciudadanos de España ante la crisis de Covid-19 : respuestas psicológicas.

Universidad Complutense de Madrid. 19, 1–19.

Wang, G., et al. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the

COVID-19 outbreak. In *The Lancet* (Vol. 395, Issue 10228, pp. 945–947). Lancet

Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)

Whitebread, D. (2017). Free play and children’s mental health. In *The Lancet Child and*

Adolescent Health (Vol. 1, Issue 3, pp. 167–169). Elsevier B.V.

[https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(17\)30092-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(17)30092-5)

WHO. (2020a). COVID - 19 Strategy Up Date. *Covid-19 Strategy Update*, 3(April), 18.

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020.pdf?sfvrsn=29da3ba0_19

WHO. (2020b). *Helping children cope with stress during the 2019-Covid outbreak.*

<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/helping-children-cope-with-stress-print.pdf>

WHO Guidance Note. (2021). WHO-convened Global Study of Origins of SARS-CoV-2 : China Part (14 January-10 February 2021). *World Health Organization (WHO), February*, 120.

Zhang, Q., & Wills, M. (2016). A U.S.-Chinese Comparison of Affectionate Communication in Parent-Child Relationships. *Communication Research Reports*, 33(4), 317–323. <https://doi.org/10.1080/08824096.2016.1224166>

5 Anexos

5.1 Guía para padres. Prevención de la ansiedad en niños y niñas.

GUÍA PARA
PADRES

Prevención de la ansiedad en niños y niñas.

A raíz de la actual crisis sanitaria provocada por la COVID-19, esta guía con 10 consejos ayudará a prevenir la aparición de síntomas ansiosos en niños de entre 3 y 6 años.

01 *Mantener rutinas fijas*



La COVID-19 ha provocado un abrupto cambio de rutina y una privación del contacto social. Por lo que establecer de nuevo una rutina que se mantenga en el tiempo, ya que la consolidación de la misma tiene que ser primordial, hará que se evite la ansiedad a lo impredecible y fomente la seguridad en su entorno más cercano, como es la familia

¿Cómo lo hacemos?
Diseñando un horario con los niños y niñas, con espacio para jugar, aprender y relajarse. Lo dejamos a la vista, y lo adaptamos a cada día.

02 *Respetar los ritmos de los niños*



En situaciones de conflicto es fundamental que la actitud que adopten de los padres o cuidadores sea democrática y respetuosa. Por tanto, adoptando esta actitud se le da al niño y niña la oportunidad de disfrutar de tiempo de calidad, y de tener el tiempo y el espacio necesario para desarrollarse de manera integral

¿Cómo lo hacemos?
La pandemia es tú aliada, ha detenido el mundo. Por lo que hacer todo demasiado rápido y demasiado pronto, no es una opción. Tómate tu tiempo, y haz que tus hijos e hijas también lo hagan.

03 *Crear un buen hábito en torno al sueño y descanso infantil*



La alteración del sueño es uno de los síntomas más característicos de la ansiedad. Además, la situación generada por la COVID-19 ha reportado una baja calidad de sueño en la población. Por lo que se convierte en un momento clave para los pequeños. Y tener una rutina a la hora de ir a dormir está asociada con amplios resultados positivos

¿Cómo lo hacemos?
Establecemos una rutina sencilla, en la que primero se laven los dientes o den un baño, promocionamos la salud. Para sentir seguridad, unos mimos, masajes, antes de acostarse. Por último, implementando el cuidado sensible y tierno, actividades de lectura, o canto de nanas.

04 *Autocuidado de los padres*



Los niños y niñas son extremadamente sensibles al estado emocional que los adultos les transmiten. Por lo que, es importante que los padres hagan una buena gestión emocional y traten de encontrar los mecanismos necesario para hacer frente al estrés que supone esta situación

¿Cómo lo hacemos?
Buscar momentos de relajación como por ejemplo leer, escribir, meditar, emplear técnicas de respiración o encontrar una figura de apoyo para poder ofrecer una relación de seguridad y cariño a sus hijos e hijas en un ambiente más distendido y tranquilo evitando transmitir a los pequeños ese estado de nervios en el que podían estar.

Figura 1: Página 1 de la guía.

05 Evitar el uso excesivo de pantallas



Un excesivo uso de las pantallas está asociado con falta de sueño, y si a esto le sumamos los estresores o la ansiedad provocada por la pandemia, nos encontramos ante un descanso de baja calidad. Por tanto, aunque nos conectan con el mundo y nos mantienen informados, hay que hacer un uso equilibrado de estas.

¿Cómo lo hacemos?

Se recomienda no usar aparatos electrónicos una hora antes de ir a dormir. Tratar de hacer un uso equilibrado, pero no excesivo y con control parental. Para ello, se pueden establecer alarmas de tiempo en las apps.

06 Limitar el consumo de información



Internet nos mantiene 24 horas informados, pero no toda la información que recibimos es real o veraz. Las fake news, y los bulos, corren como la pólvora. Y en ocasiones la exposición constante a esta información hace que nuestra memoria juegue una mala pasada, y haga creer que esta información es verdadera.

¿Cómo lo hacemos?

Se debe tratar de recibir información solo de los canales oficiales como puede ser la OMS o medios de comunicación con reputación, para obtener una visión realista y no alarmista. Incluso limitar su consumo a dos veces al día, tratando que sea en el mismo horario.

07 Proporcionar información de manera adecuada y simple



Es importante que los niños y niñas estén informados, pero siempre recibiendo la información de manera adaptada. Normalizar que se hable del tema, y que se sientan con la libertad de si están preocupados poder comunicarlo. Por otro lado, centrar la atención en la vacuna, les generará seguridad y confianza.

¿Cómo lo hacemos?

Tratar de transmitir la información de manera adecuada o simple, a través de dibujos o cuentos, como *Mi héroe eres tú* de UNICEF o *COVIBOOK* de Mindheart. Además, es importante preguntar lo que saben con la intención de corregir la información errónea y así no alarmar ni estimular el miedo.

08 Hábitos alimenticios saludables y equilibrados



Los hábitos alimenticios están estrechamente relacionados con la salud mental. Ante síntomas depresivos, de ansiedad o estrés, se tienen a ingerir más azúcar y alcohol. Por lo que si estos hábitos se mantienen en el tiempo, pueden suponer un factor de riesgo para la salud mental.

¿Cómo lo hacemos?

A pesar de la situación que se está viviendo, es importante mantener una vida activa y saludable. Tratando de evitar las dietas en las que se consuman alimentos procesados, y dando prioridad a una dieta mediterránea.

Figura 2: Página 2 de la guía.

09 *Tiempo de juego*



El juego es una actividad fundamental para el desarrollo integral del niño/niña. A través de él va desarrollando habilidades, destrezas y conocimientos. Disponer de tiempo de juego es beneficioso en todos los sentidos ya que además fomenta la interacción entre padres e hijos y ayuda a desarrollar relaciones afectivas seguras, que son fundamentales para lidiar con el estrés y la ansiedad.

¿Cómo lo hacemos?

Crear espacios y momentos para el juego en los que se respete el impulso natural por el juego que tienen los niños para el buen desarrollo tanto físico como mental de los mismos.

10 *Generar momentos en familia en los que se invite a expresarse*



La vida familiar ha cambiado, no existe tanta socialización fuera de la familia y aunque para algunas familias esto haya supuesto un reto, también da la oportunidad de construir relaciones más fuertes. En este sentido, mantener abierta la comunicación con los niños actúa como factor de protección ante el desarrollo de síntomas ansiosos o depresivos.

¿Cómo lo hacemos?

Se recomienda crear momentos de comunicación en los que los niños se puedan expresar con total libertad con el fin de evitar que presenten síntomas de ansiedad o depresión.

En los casos en los que en la redacción de esta guía se utilicen sustantivos de género gramatical masculino para referirse a personas, cargos o puestos de trabajo, debe entenderse que se utilizan por mera economía del lenguaje; que son usados de forma genérica con independencia del sexo de las personas aludidas o de los titulares de dichos cargos o puestos, con estricta igualdad en cuanto a los efectos jurídicos

Figura 3: Página 3 de la guía.

5.2 Guía de buenas prácticas parentales para la prevención de la ansiedad en población infantil.

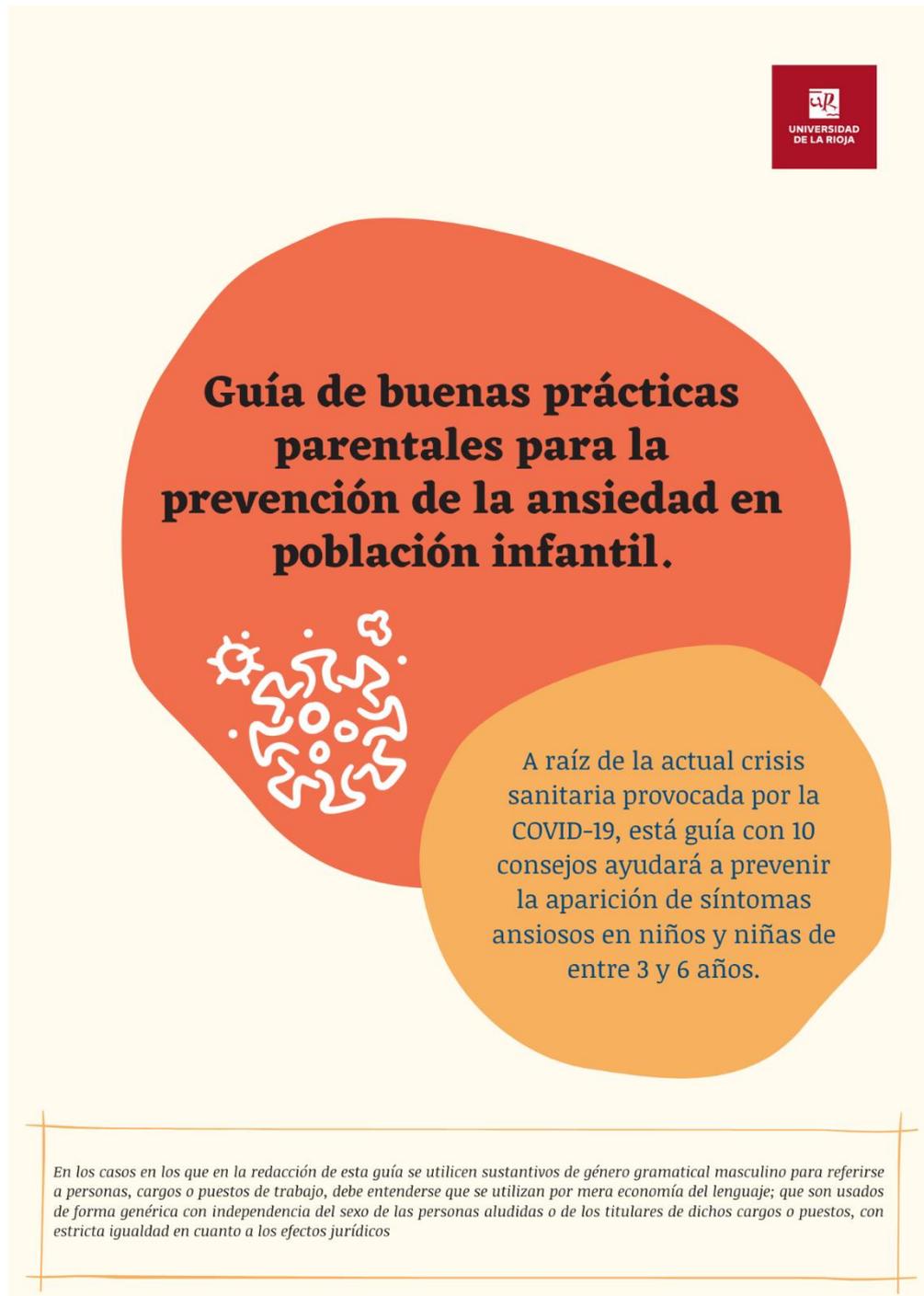


Figura 4: Portada de la guía.

01 *Mantener rutinas fijas*



Todos los estudios coinciden en que la situación de alarma sanitaria generada por la COVID-19 ha marcado un punto de inflexión en la vida humana. En concreto, la mayoría de los niños se han visto expuestos a estresores biopsicosociales, de los que no se puede determinar su futuro impacto en la salud mental (de Figueiredo et al., 2021; Ghosh et al., 2020; Imran et al., 2020b; Oreja Llavador, 2021; Singh et al., 2020). Potencialmente, se han visto afectados por un abrupto cambio de rutina y una privación del contacto social. Por lo que establecer de nuevo una rutina que se mantenga en el tiempo, ya que la consolidación de la misma tiene que ser primordial, hará que se evite la ansiedad a lo impredecible y fomente la seguridad en su entorno más cercano, como es la familia (de Figueiredo et al., 2021; Hou et al., 2020).

¿Cómo lo hacemos?

Esto se puede lograr diseñando un horario diario en el que las actividades estén planteadas con antelación y haya espacio para el aprendizaje, el juego, las nuevas tecnologías... (Baughman et al., 2020)

Figura 5: Página 1 de la guía.

02 *Respetar los ritmos de los niños*



Ante situaciones de conflicto o cambio es fundamental que la actitud que adopten de los padres o cuidadores sea democrática y respetuosa, siempre cumpliendo los derechos del niño y aportando seguridad física y emocional a los pequeños (Brenes Rodríguez, 2020). En esta ocasión, la situación de pandemia con las restricciones impuestas sobre la población puede convertirse en una aliada, ya que la obsesión de la sociedad por el éxito y la gratificación inmediata se ha visto detenida. Haciendo que los excesos, la sobreestimulación, y hacer todo demasiado pronto y demasiado rápido, se haya convertido en una vida más simple y relajada (Choi et al., 2020; Jiao et al., 2020; Payne, 2014; Singh et al., 2020).

¿Cómo lo hacemos?

Adoptando esta actitud se le da al niño la oportunidad de disfrutar de tiempo de calidad, y de tener el tiempo y el espacio necesario para desarrollarse de manera integral (Navarro-Redondo, 2017; Singh et al., 2020)

Figura 6: Página 2 de la guía.

03 *Crear un buen hábito en torno al sueño y descanso infantil*



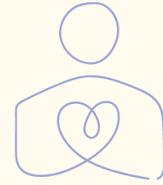
La alteración del sueño es uno de los síntomas más característicos de la ansiedad según el DSM-5 (APA, 2013). Debido a la situación de alarma sanitaria creada por la COVID-19 son muchos los estudios que reportan que la población sufre a raíz de esta situación alteraciones en el sueño (Di Renzo et al., 2020; Erades & Morales, 2020; Gualano et al., 2020; Pediatría et al., 2020; Sandín et al., 2020; Sher, 2020). Por lo que estudios como el de Singh et al. (2020) recomiendan prestar a los pequeños especial atención durante este momento del día. Ya que según Oliva et al. (2011) concluyeron que una buena rutina de sueño está asociada con menos problemas emocionales y síntomas depresivos. Además, por su parte Gálvez (2009) recomienda que las primeras medidas a adoptar para superar las alteraciones del sueño sean adquirir buenas pautas y hábitos de actividad, horarios y ritmo de vida que faciliten el sueño.

¿Cómo lo hacemos?

Tener una rutina a la hora de ir a dormir está asociada con amplios resultados positivos, por ejemplo, promoción de la salud ya que está relacionado con actividades de higiene como lavarse los dientes y bañarse. El contacto físico, que implican los mimos, el mecer y los masajes están estrechamente conectados con sentir seguridad. Y, por último, las actividades comunicativas como cantar o leer implementan el cuidado tierno y sensible y oportunidades tempranas de aprendizaje (Mindell & Williamson, 2018).

Figura 7: Página 3 de la guía.

04 Autocuidado de los padres



La literatura recogida muestra la importancia que tiene que los padres hagan una buena gestión emocional y traten de encontrar los mecanismos necesario para hacer frente al estrés que supone esta situación. Ya que cuando no se da la respuesta adecuada a los miedos o inseguridades estos están afectando a los pequeños, ya que los niños son extremadamente sensibles al estado emocional que los adultos les transmiten (Ghosh et al., 2020; Jiao et al., 2020; Oreja Llavador, 2021; Singh et al., 2020; Spinelli et al., 2020).

¿Cómo lo hacemos?

Adquirir durante este tiempo unos mecanismos para hacer frente a esta situación de incertidumbre y de estrés como podrían ser momentos para relajación como por ejemplo leer, escribir, meditar, emplear técnicas de respiración o encontrar una figura de apoyo hará que los cuidadores o los padres puedan ofrecen una relación de seguridad y cariño a sus hijos en un ambiente más distendido y tranquilo evitando transmitir a los pequeños ese estado de nervios en el que podían estar (Baughman et al., 2020; Imran et al., 2020a; Oreja Llavador, 2021; Pediatría et al., 2020; Singh et al., 2020; Spinelli et al., 2020).

Figura 8: Página 4 de la guía.

05 Evitar el uso excesivo de pantallas



A día de hoy las tecnologías nos mantienen conectados, y suponen una manera de suplir de las carencias provocadas por la imposición del distanciamiento social. Según un estudio realizado en Canadá (Carroll et al., 2020) sobre el cambio de vida entre las familias con niños durante la pandemia de la COVID-19, la mayoría de las familias afirma haber aumentado el tiempo de uso de pantallas y reducido la actividad física. Se debe tener en cuenta que un excesivo uso de las pantallas está asociado con falta de sueño, y si a esto le sumamos los estresores o la ansiedad provocada por la pandemia, nos encontramos ante un descanso de baja calidad (Alves et al., 2020; Wang et al., 2020).

Por tanto, aunque el uso de tecnologías es beneficioso ya que durante esta pandemia ha supuesto el medio de comunicación con el exterior, con la familia, con el grupo de pares e incluso con la escuela (Alves et al., 2020), se debe tener en cuenta que un uso excesivo y sin control parental, en el caso de los más pequeños, puede elevar el riesgo de sufrir ansiedad, depresión y falta de atención (Anderson & Pempek, 2005; Lissak, 2018).

¿Cómo lo hacemos?

Por lo que, la Academia Americana de Pediatría recomienda evitar el uso de pantallas una hora antes de acostarse (Hill et al., 2016).

Además de tratar de hacer un uso equilibrado, pero no excesivo y con control parental.

Figura 9: Página 5 de la guía.

06 *Limitar el consumo de información*



En relación con el apartado anterior, las tecnologías permiten que la información llegue actualizada las 24 horas del día pero esta información no siempre es real o veraz (Salaverría et al., 2020). La aparición de las fake news y su fácil propagación por las redes sociales como WhatsApp, Twitter, Instagram o Facebook han tenido un papel relevante durante la pandemia. Ya que cuando nos llega información de manera constante y sin haber sido contrastada, la memoria puede jugar una mala pasada como muestran diversos estudios, que afirman que la exposición constante a una información, aunque sea falsa, puede convertirla en verdadera en la mente (Coman et al., 2016; López-Rico et al., 2020; Spinney, 2017).

¿Cómo lo hacemos?

Se recomienda evitar el consumo excesivo de información, que dará una visión realista y no alarmista. Para ello, la información recogida por la Organización mundial de la Salud, por medios de comunicación con reputación debería ser la indicada a consumir, e incluso limitar su consumo a dos veces al día, tratando que sea en el mismo horario (Király et al., 2020; Shah et al., 2020b; Singh et al., 2020).

Figura 10: Página 6 de la guía.

07 *Proporcionar información de manera adecuada y simple*



Es importante que los niños estén informados, pero hasta los 11 años que es cuando empiezan a ser conscientes de la enfermedad, de cómo se origina y cómo se previene es fundamental que la información que reciban este adaptada, a través de dibujos o cuentos. Algo que se debe tener en cuenta también es que esa información debe estar simplificada y no se les debe abrumar (Grupo Intervención Crisis de Universidad de Alicante y Grupo Aitana, 2020).

¿Cómo lo hacemos?

Algunas recomendaciones son preguntar lo que saben con la intención de corregir la información errónea y así no alarmar ni estimular el miedo. Normalizar que se hable del tema, y que se sientan con la libertad de si están preocupados poder comunicarlo. Además de transmitir que se trata de un virus como otros (gripe, varicela), pero que es nuevo y que por eso es importante protegerse. Por otro lado, también es importante centrar la atención en la vacuna, ya que esto les generará seguridad y confianza (Grupo Intervención Crisis de Universidad de Alicante y Grupo Aitana, 2020; Király et al., 2020; Singh et al., 2020; WHO Guidance Note, 2021)

Figura 11: Página 7 de la guía.

08 Hábitos alimenticios saludables y equilibrados



Los hábitos alimenticios están estrechamente relacionados con la salud mental. Como ya se ha mencionado, la situación generada por la COVID-19 puede inducir a la depresión, ansiedad y estrés. Padecer síntomas de estos problemas de salud mental puede llevar a la gente a ingerir más azúcar y a beber más alcohol, con la intención de sentirse mejor, y manteniéndose en el tiempo este estilo de vida poco saludable (Mattioli et al., 2020). A raíz de esto, la promoción de una dieta equilibrada y saludable durante estas situaciones de estrés e incertidumbre se convierte en un aspecto fundamental para prevenir los posibles síntomas de ansiedad y depresión, ya que patrones de alimentación poco saludables se relacionan con problemas de salud mental (Hosker et al., 2019; Jacka et al., 2012).

¿Cómo lo hacemos?

Según un estudio de Jacka et al. (2012), aquellas personas que tienen una dieta más occidental o procesada tienen mayor riesgo de desarrollar síntomas de ansiedad y depresión. Mientras, que aquellas que tienen una dieta más mediterránea tienen menor riesgo.

Por lo que una dieta libre de procesados prevendría desarrollar síntomas ansiosos.

Figura 12: Página 8 de la guía.

09 *Tiempo de juego*



El juego es una actividad fundamental para el desarrollo integral del niño. A través de él va desarrollando habilidades, destrezas y conocimientos. Se crea un espacio en el que dispone de tiempo para sí mismo, y en donde puede expresar sus miedos, cambiar su manera de percibir algo e incluso su comportamiento (Gallardo López & Gallardo Vázquez, 2018; Urgilez Proaño & Almeida Márquez, 2015). Por tanto, el disponer de tiempo de juego es beneficioso en todos los sentidos ya que además fomenta la interacción entre padres e hijos (Gallardo López & Gallardo Vázquez, 2018). Por otro lado, el juego ayuda a desarrollar relaciones afectivas seguras, que son fundamentales para lidiar con el estrés y la ansiedad (Whitebread, 2017). Por ejemplo, aquellos niños que sufren de estrés por una crianza inadecuada, condiciones poco favorables o estrés parental tiene una mayor probabilidad de experimentar problemas de salud mental, además de tener un tiempo de juego reducido (Russell et al., 2008).

¿Cómo lo hacemos?

Por tanto, esta literatura indica que respetar el impulso natural por el juego que tienen los niños será fundamental para el buen desarrollo tanto físico como mental de los mismos (Whitebread, 2017).

Figura 13: Página 9 de la guía.

10 *Generar momentos en familia en los que se invite a expresarse*



La COVID-19 ha cambiado la vida familiar. Muchos niños se han quedado sin acceso a actividades de grupo, equipos deportivos, e incluso zonas de juego, lo que implica que han tenido que pasar más tiempo con sus padres o cuidadores. Y aunque para algunas familias esto haya supuesto un reto, también da la oportunidad de construir relaciones más fuertes (Cluver et al., 2020). Como se menciona en el punto número 7, proporcionar información de manera adecuada a la edad es fundamental (WHO, 2020b). En este sentido, mantener abierta la comunicación con los niños actúa como factor de protección ante el desarrollo de síntomas ansiosos o depresivos (Tang et al., 2021). Según un estudio que compara la comunicación afectiva entre los padres chinos y estadounidenses, muestra que los padres chinos tienden a mostrar más conductas positivas y de apoyo a sus hijos, que expresiones verbales que muestren afecto, cariño y seguridad, al contrario que los padres americanos. Lo que implica que los niños chinos tienen más dificultad para lidiar con el estrés y la ansiedad provocados por situaciones de crisis, como la provocada por la COVID-19 (Zhang & Wills, 2016).

¿Cómo lo hacemos?

Por ello, y como factor de protección se recomienda crear momentos de comunicación en los que los niños se puedan expresar con total libertad con el fin de evitar que presenten síntomas de ansiedad o depresión (Király et al., 2020).

Figura 14: Página 10 de la guía.

Referencias

- Alves, J. M., et al. (2020). Associations between affect, physical activity, and anxiety among US children during COVID-19. medRxiv. <https://doi.org/10.1101/2020.10.20.20216424>
- American Psychiatric Association (APA) (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. American Psychological Association.
- Anderson, D. R., & Pempek, T. A. (2005). Television and very young children. *American Behavioral Scientist* (Vol. 48, Issue 5, pp. 505–522). <https://doi.org/10.1177/0002764204271506>
- Baughman, N., Prescott, S. L., & Rooney, R. (2020). The Prevention of Anxiety and Depression in Early Childhood. In *Frontiers in Psychology* (Vol. 11). Frontiers Media S.A. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.517896>
- Braunack-Mayer, A., et al. (2013). Understanding the school community's response to school closures during the H1N1 2009 influenza pandemic. *BMC Public Health* (Vol. 13, Issue 1, p. 1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-344>
- Brenes Rodríguez, M. A. (2020). Presentación: Dossier: V Simposio Internacional y IX Nacional sobre Derechos de la Niñez y la Adolescencia. *Estudios*, 41. <https://doi.org/10.15517/re.v0i41.44872>
- Brooks, S. K., et al. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. In *The Lancet* (Vol. 395, Issue 10227, pp. 912–920). Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cáceres-Muñoz, J., et al. (2020). School closings and socio-educational inequality in times of COVID-19. An exploratory research in an international key. *Revista Internacional de Educacion Para La Justicia Social*, 9(3), 199–221. <https://doi.org/10.15366/RIEJS2020.9.3.011>
- Carroll, N., et al. (2020). The impact of covid-19 on health behavior, stress, financial and food security among middle to high income canadian families with young children. *Nutrients*, 12(8), 1–14. <https://doi.org/10.3390/nu12082352>
- Choi, E. P. H., et al. (2020). Depression and anxiety in Hong Kong during covid-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(10). <https://doi.org/10.3390/ijerph17103740>
- Chugani, H. T., et al. (2001). Local brain functional activity following early deprivation: A study of postinstitutionalized Romanian orphans. *NeuroImage*, 14(6), 1290–1301. <https://doi.org/10.1006/nimg.2001.0917>
- Cluver, L., et al. (2020). Parenting in a time of COVID-19. In *The Lancet* (Vol. 395, Issue 10231, p. e64). Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30736-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30736-4)
- Coman, A., et al. (2016). Mnemonic convergence in social networks: The emergent properties of cognition at a collective level. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 113(29), 8171–8176. <https://doi.org/10.1073/pnas.1525569113>

Figura 15: Página 11 de la guía.

Referencias

- Cooper, K. (2020, April 9). Don't let children be the hidden victims of COVID-19 pandemic. <https://www.unicef.org/press-releases/dont-let-children-be-hidden-victims-covid-19-pandemic>
- de Figueiredo, C. S., et al. (2021). COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 106. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110171>
- Delgado, A. O., et al. (2011). Rutinas de sueño y ajuste adolescente *Behavioral Psychology*, 19(3), 541-555. <http://personal.us.es/oliva/03Oliva.pdf>
- Di Renzo, L., et al. (2020). Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey. *J Transl Med*, 18, 229. <https://doi.org/10.1186/s12967-020-02399-5>
- Dubey, S., et al. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes and Metabolic Syndrome: Clinical Research and Reviews*, 14(5), 779-788. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.05.035>
- Erades, N., & 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>
- Fonseca, M. S., et al. (2002). Necesidad de asistencia educativa al niño hospitalizado. *Enseñanza*, 20, 243-258.
- Gallardo López, J. A., & Gallardo Vázquez, P. (2018). Teorías sobre el juego y su importancia como recurso educativo para el desarrollo integral infantil. *Revista Educativa Hekademos*, 24.
- Galve, J. J. G. (2009). Consejos y ayudas para dormir bien. *Medicina Naturista*, 3(2), 72-76.
- Ghosh, R., et al. (2020). Impact of COVID-19 on children: Special focus on the psychosocial aspect. *Minerva Pediatrica*, 72(3), 226-235. <https://doi.org/10.23736/S0026-4946.20.05887-9>
- Grupo Intervención Crisis de Universidad de Alicante y Grupo Aitana. (2020). COVID-19: QUÉ INFORMACIÓN DAR A LOS NIÑOS Y CÓMO TRANSMITIRLA. <https://blogs.ua.es/intervencioncrisis/>
- Gualano, M. R., et al. (2020). Effects of Covid-19 Lockdown on Mental Health and Sleep Disturbances in Italy. <https://doi.org/10.3390/ijerph17134779>
- Hill, D., et al. (2016). Media and young minds. *Pediatrics*, 138(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2591>
- Hosker, D. K., et al. (2019). Promoting Mental Health and Wellness in Youth Through Physical Activity, Nutrition, and Sleep. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 28(2), 171-193. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2018.11.010>
- Hou, W. K., et al. (2020). Regularizing daily routines for mental health during and after the COVID-19 pandemic. In *Journal of global health* (Vol. 10, Issue 2, p. 020315). NLM (Medline). <https://doi.org/10.7189/jogh.10.020315>
- Imran, N., et al. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(COVID19-S4), S67-S72. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.COVID19-S4.2759>

Figura 16: Página 12 de la guía.

Referencias

- Jacka, F. N., et al. (2012). Moving towards a population health approach to the primary prevention of common mental disorders. *BMC Medicine*, 10(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/1741-7015-10-149>
- Jiao, W. Y., et al. (2020). Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *Journal of Pediatrics* (Vol. 221, pp. 264-266.e1). Mosby Inc. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>
- Király, O., et al. (2020). Preventing problematic internet use during the COVID-19 pandemic: Consensus guidance. *Comprehensive Psychiatry*, 100. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152180>
- Lee, J. (2020). Mental health effects of school closures during COVID-19. *The Lancet Child and Adolescent Health*, 4(6), 421. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30109-7](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7)
- Lissak, G. (2018). Adverse physiological and psychological effects of screen time on children and adolescents: Literature review and case study. *Environmental Research*, 164, 149–157. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.01.015>
- Liu, N., et al. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research*, 287, 112921. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>
- López-Rico, C. M., et al. (2020). Consumo de información en redes sociales durante la crisis de la COVID-19 en España. *Revista de Comunicación y Salud*, 10, 461–481. <http://www.revistadecomunicacionysalud.es/index.php/rcys/article/view/218/190>
- Mak, I. W. C., et al. (2009). Long-term psychiatric morbidities among SARS survivors. *General Hospital Psychiatry*, 31(4), 318–326. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2009.03.001>
- Mattioli, A. V., et al. (2020). Quarantine during COVID-19 outbreak: Changes in diet and physical activity increase the risk of cardiovascular disease. *Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases*, 30(9), 1409–1417. <https://doi.org/10.1016/j.numecd.2020.05.020>
- Mindell, J. A., & Williamson, A. A. (2018). Benefits of a bedtime routine in young children: Sleep, development, and beyond. In *Sleep Medicine Reviews* (Vol. 40, pp. 93–108). W.B. Saunders Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.smr.2017.10.007>
- Navarro-Redondo, I. (2017). Slow Education: El poder de la “pedagogía del caracol” en la primera infancia. <http://reunir.unir.net/handle/123456789/4658>
- Nicolini, H., & Cir, C. (2020). Depression and anxiety during COVID-19 pandemic. *Editorial cirugía y cirujanos*. 88(5), 542–547. <https://doi.org/10.24875/CIRU.M20000067>
- Oreja Llavador, J. (2021). Impacto psicológico del confinamiento por el COVID-19 en niños y progenitores que conviven con personas expuestas al COVID-19 por trabajo. <http://tauja.ujaen.es/jspui/handle/10953.1/14077>
- Payne, J. (2014). Crianza con simplicidad. El poder de lo sencillo para criar hijos más tranquilos, felices y seguros. . Paidós. <https://www.amazon.es/Crianza-simplicidad-sencillo-tranquilos-2014-09-09/dp/B01K150L9E>
- Pediatrica, M., et al. (2020). Review. Impact of covid-19 on children: special focus on the psychosocial aspect. *Minerva Pediatrica*, 72(3), 226–261. <https://doi.org/10.23736/S0026-4946.20.05887-9>
- Pellis, S., & Pellis, V. (2009). *The Playful Brain: Venturing to the Limits of Neuroscience*. One World Publications. <https://www.amazon.es/Playful-Brain-Venturing-Limits-Neuroscience/dp/1851686320>

Figura 17: Página 13 de la guía.

Referencias

- Remmerswaal, D., & Muris, P. (2011). Children's fear reactions to the 2009 Swine Flu pandemic: The role of threat information as provided by parents. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(3), 444-449. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2010.11.008>
- Russell, M., et al. (2008). Parenting in poverty: Perspectives of high-risk parents. *Journal of Children and Poverty*, 14(1), 83-98. <https://doi.org/10.1080/10796120701871322>
- Salaverría, R., et al. (2020). Desinformación en tiempos de pandemia: tipología de los bulos sobre la Covid-19. *El Profesional de La Información*, 29(3), 1-15. <https://doi.org/10.3145/epi.2020.may.15>
- Sandín, B., et al. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic: Negative and positive effects in Spanish people during the mandatory national quarantine. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1-22. <https://doi.org/10.5944/RPPC.27569>
- Shah, K., et al. (2020). Impact of COVID-19 on the Mental Health of Children and Adolescents. *Cureus*, 12(8). <https://doi.org/10.7759/cureus.10051>
- Sher, L. (2020). COVID-19, anxiety, sleep disturbances and suicide. In *Sleep Medicine* (Vol. 70, p. 124). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.04.019>
- Singh, S., et al. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Research*, 293(January).
- Spinelli, M., et al. (2020). Parents' Stress and Children's Psychological Problems in Families Facing the COVID-19 Outbreak in Italy. *Frontiers in Psychology*, 11, 1713. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01713>
- Spinney, L. (2017). How Facebook, fake news and friends are warping your memory. *Nature*, 543(7644), 168-170. <https://doi.org/10.1038/543168a>
- Tang, S., et al. (2021). Mental health and its correlates among children and adolescents during COVID-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *Journal of Affective Disorders*, 279, 353-360. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.016>
- Urgilez Proaño, M. J., & Almeida Márquez, L. (2015). La terapia de juego y sus consecuencias en el trastorno de ansiedad infantil en niños de 6 a 8 años que reciben atención psicológica en el Hospital Municipal de "Nuestra Señora de la Merced" Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ambato. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/handle/123456789/1073>
- Valiente, C. (2020). VIDA-COVID-19. Estudio nacional representativo de las respuestas de los ciudadanos de España ante la crisis de Covid-19: respuestas psicológicas. Universidad Complutense de Madrid. 19, 1-19.
- Wang, G., et al. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. In *The Lancet* (Vol. 395, Issue 10228, pp. 945-947). Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)
- Whitebread, D. (2017). Free play and children's mental health. In *The Lancet Child and Adolescent Health* (Vol. 1, Issue 3, pp. 167-169). Elsevier B.V. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(17\)30092-5](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(17)30092-5)
- WHO. (2020a). COVID - 19 Strategy Up Date. Covid-19 Strategy Update, 3(April), 18. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/covid-strategy-update-14april2020.pdf?sfvrsn=29da3ba0_19
- WHO. (2020b). Helping children cope with stress during the 2019-Covid outbreak. <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/helping-children-cope-with-stress-print.pdf>

Figura 18: Página 14 de la guía.

Referencias

WHO Guidance Note. (2021). WHO-convened Global Study of Origins of SARS-CoV-2: China Part (14 January-10 February 2021). World Health Organization (WHO), February, 120.

Zhang, Q., & Wills, M. (2016). A U.S.-Chinese Comparison of Affectionate Communication in Parent-Child Relationships. *Communication Research Reports*, 33(4), 317-323.

<https://doi.org/10.1080/08824096.2016.1224166>

Figura 19. Página 15 de la guía.