






L. García Murillo <sup>1</sup> \*   
L. Mallol Castaño <sup>1</sup>   
M. Díaz de Neira <sup>1</sup>   
B. Isidoro Fernández <sup>2</sup>   
A. Forti Buratti <sup>1</sup>   
A. Muñoz Domenjó <sup>3</sup>   
H. Blasco Fontecilla <sup>1,4,5</sup>   
I. Palanca Maresca <sup>1</sup> 

1 Departamento de Psiquiatría, Sección de Psiquiatría Infanto-Juvenil, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid, España.

2 Servicio de Medicina Preventiva y Gestión de Calidad. Hospital Universitario del Sureste (Arganda del Rey).

3 Servicio de Psiquiatría Hospital Universitario de Móstoles. Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España.

4 CIBER Salud Mental (CIBERSAM), Madrid, España.

5 ITA Salud Mental-Consulting, Madrid, España.

\* AUTOR DE CORRESPONDENCIA

Lourdes García Murillo

Correo: [lgmurillo@salud.madrid.org](mailto:lgmurillo@salud.madrid.org)

*Experiencia subjetiva de los niños durante el confinamiento en España: un estudio descriptivo*

*Subjective experience of children during lockdown in Spain: a descriptive study*

## RESUMEN

**Introducción:** En el año 2020 se decretó en España un confinamiento que duró al menos seis semanas y fue especialmente estricto para los niños, que en su mayoría no tuvieron permitido salir de su domicilio. **Objetivos:** Aportar información sobre la experiencia subjetiva que tuvieron los niños durante dicha situación, incluyendo aquellos que realizaban seguimiento en Salud Mental. **Material y métodos:** Realizamos un estudio transversal observacional distribuyendo encuestas a padres a través de internet para niños de entre 5 y 11 años. Estas fueron elaboradas ad-hoc para ser cumplimentadas en primera persona de forma anónima y online. **Resultados:** Participaron un total de 116 niños, siendo 7,78 años la media de edad. El 21,6% realizaba seguimiento en Salud Mental. En nuestra muestra, la vivencia general fue buena respecto a sí mismos (6,77/10), su familia (8,17/10), sus estudios (6,47/10) y sus aficiones (6,73/10), siendo similar entre los que hacían seguimiento o no en Salud Mental. Se observaron diferencias en cuanto a su vivencia de las relaciones con amigos ( $p=0,022$ ) y el COVID-19 ( $p=0,012$ ), siendo en ambos casos peor la vivencia de los

## ABSTRACT

**Introduction:** The effect of the lockdown that took place in Spain during the COVID-19 pandemic on the population's mental health remains uncertain. The main goal of this study is to know the subjective experience of Spanish children, especially those who were under treatment on Mental Health services. **Material and methods:** We performed an observational cross-sectional study. Surveys for children between 5 and 11 years old were distributed to parents through Internet. Questionnaires were prepared ad-hoc to be completed anonymously online. **Results:** We recruited 116 children, with a mean age of 7.78 years. Of these, 21.6% were under Mental Health treatment. In our sample, general experience was good with respect to themselves (6.77/10), their family (8.17/10), their studies (6.47/10) and their hobbies (6.73/10), being similar among both groups. We found differences between the group of children who were under mental health follow-up and the group that was not, in terms of friends ( $p=0.022$ ) and COVID-19 ( $p=0.012$ ), the experience of the second group of children being worse than that

niños que no realizaban seguimiento en Salud Mental. No se hallaron diferencias respecto a aquellos niños cuyos padres trabajaban en un ámbito de riesgo frente al contagio de COVID-19. **Conclusiones:** El presente estudio reafirma la importancia de recoger datos en primera persona para entender los procesos subjetivos de los niños, así como el posible efecto protector del sostén familiar frente a experiencias traumáticas, siendo esta información útil para la elaboración de estrategias futuras.

**Palabras clave:** Confinamiento, niños, COVID-19, experiencia subjetiva.

## INTRODUCCIÓN

El mismo día de la declaración por parte de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la pandemia por coronavirus SARS-CoV-2 (11 de marzo de 2020) el Gobierno de la Comunidad de Madrid determinó el cierre de los colegios. Tres días más tarde y ante el aumento exponencial de los casos, el Gobierno de España declara el Estado de Alarma (BOE, 2020) (1) que incluye una serie de medidas (confinamiento, limitación de actividad laboral a servicios esenciales, cierre de colegios y universidades, restricciones de movilidad y distancia social) que conllevan importantes cambios en el modo de vida de las personas y en concreto de los niños y adolescentes. A diferencia de epidemias o pandemias anteriores, no se trata de una cuarentena para aislar a infectados, casos sospechosos o contactos, sino de un confinamiento de toda la población con estrictas medidas que han prohibido durante unas seis semanas la salida del domicilio, bajo ningún pretexto, a la mayoría de los niños, a diferencia de otros países (2-5).

A pesar de que lo observado durante la pandemia apunta a que la infección por coronavirus no supone una amenaza tan directa para la salud de los niños como para los adultos (el 11 febrero de 2020 sólo el 2% de los casos reportados eran menores de 19 años) (6), en cambio, la situación generada por la pandemia por SARS-CoV-2 sí representa una amenaza para el bienestar emocional de los niños y lo es aún más para

of the first group. No differences were found based on whether the parents worked in jobs with higher risk of COVID-19 risk of contagion. **Conclusions:** Our results highlight the relevance of considering as early as possible the psychological aspects of possible traumatic events such as confinement, as well as being able to better understand the experiences of children in order to optimize future strategies for promoting their resilience and preventing subsequent negative consequences.

**Keywords:** Confinement, children, COVID-19, subjective experience.

aquellos más vulnerables, en concreto para los que padecen problemas previos de salud mental o están en situaciones de riesgo o vulnerabilidad social (7-10).

Las duras medidas de confinamiento impuestas en España durante la pandemia han conllevado serios cambios en el modo de vida de los niños: prohibición para salir de casa y desarrollar las actividades extraescolares o compartir espacios de socialización con iguales, interrupción de la escolarización ordinaria, convivencia con el núcleo familiar habitual, con pérdida de rutinas previas que estructuran hábitos de salud y ocio, etc. (11). Todos ellos, además de ser factores que pueden repercutir sobre la salud mental de los menores, suponen una experiencia completamente nueva para los niños. Además, el confinamiento estricto, sin salidas autorizadas, ha tenido una larga duración (de mínimo seis semanas); habiéndose relacionado la duración del confinamiento con los efectos en la salud mental (12). Únicamente se permitían las salidas en este rango de edad en los casos de personas con discapacidad, a quienes el Gobierno autorizó salidas de 1 hora al día. En todos los demás, el confinamiento estricto ha tenido una duración sin precedentes cuyas consecuencias aún son desconocidas. En el estudio de Orgilés et al. (13), donde se obtienen datos de población española e italiana (padres y niños) se encuentra mayor afectación sintomática en niños de población española, señalando el confinamiento más estricto, con menor actividad física, como una de las posibles causas.

14 Los estudios realizados en adultos no son extrapolables a población pediátrica ya que las estrategias adaptativas y de resiliencia cambian durante el desarrollo evolutivo y tienen un efecto distinto según el grupo de edad. A día de hoy, existen numerosos estudios que analizan el impacto del confinamiento en los niños (14, 15, 16), con resultados desfavorables en cuanto a su salud mental. Sin embargo, la mayoría de estos estudios se centran en la identificación de síntomas y psicopatología derivada de las reacciones emocionales ante la situación vivida y además obtienen la información de forma indirecta a través de encuestas a los padres y no mediante entrevista directa al niño (2-4). No hemos encontrado estudios que analicen la vivencia respecto a los diferentes ámbitos de su vida que han tenido los niños, estando todos centrados en síntomas sin que quede clara la repercusión que estos puedan tener en las diferentes áreas de la vida del niño. Cabe destacar que en recientes artículos se ha estudiado el impacto del confinamiento en menores con problemas previos de salud mental (17), dentro de este grupo quizás los menores con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (18) y Trastorno del Espectro Autista han sido los más estudiados (19). Es importante conocer el impacto diferencial de la pandemia en ambos grupos, los que tenían problemas de salud mental antes del inicio de la misma y los que no, ya que en las poblaciones más vulnerables podría darse un aumento de las desigualdades ya existentes (20).

El objetivo principal de este estudio es conocer la experiencia subjetiva de los niños respecto a las diferentes áreas de su vida durante el confinamiento y en qué medida esta experiencia ha modificado sus relaciones con la familia, los amigos, el ocio o consigo mismos, tanto de niños de la población general como de aquellos que realizan seguimiento en salud mental.

## MATERIAL Y MÉTODOS

### Procedimiento

Se trata de un estudio transversal observacional retrospectivo que abarca el periodo desde las seis semanas de confinamiento hasta 45 días después de la finalización del mismo.

Se distribuyeron entre los pacientes que realizaban seguimiento en Salud Mental y otras personas del entorno de los autores encuestas a través de internet que fueron elaboradas ad-hoc para ser cumplimentadas de forma anónima por los sujetos del estudio. La encuesta se realizó a través de Formularios de Google y se envió a los padres. No se recogió ni rastreó ningún dato de carácter personal que permitiese la identificación de los participantes. A los pacientes en seguimiento en Salud Mental citados en consulta durante el periodo del estudio, se informó a las familias por teléfono, en el contexto de la tele-consulta alternativa a la presencial en este periodo, de la posibilidad de participar en el estudio solicitando su permiso para enviar el enlace a su correo electrónico o bien a su teléfono, asumiendo la autorización para la participación en el mismo al facilitar esta información. Paralelamente se recogió información también de los progenitores, habiendo sido esta parte del estudio previamente publicada (21).

El tratamiento de los datos recogidos cumplió con el marco legal establecido en la Ley Orgánica de Protección de Datos Personales 3/2018. El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda.

### Población

La población está compuesta por niños y niñas de 5 a 11 años de la población general y en seguimiento en salud mental.

### Instrumentos

La encuesta sobre la experiencia de niños y niñas de 5 a 11 años recogió cómo se habían sentido durante el tiempo de confinamiento en diversas áreas vitales: con ellos mismos, con su familia, con los amigos, con los estudios, con las aficiones y con el coronavirus. Para ello, se dio la instrucción: “Por favor, marca del 1 (súper mal) al 10 (súper bien) según te hayas sentido durante las semanas en las que has estado en casa sin poder ir al colegio en las siguientes áreas”, ofreciendo una escala visual de 0 a 10, apoyando las preguntas con una imagen relacionada con el área que se exploraba para facilitar la comprensión de las preguntas. Además, se incluyeron las siguientes variables: edad,

sexo, comunidad autónoma de residencia, si estaba o no en seguimiento en salud mental y si el padre o la madre trabajaban en ámbito sanitario o en residencias.

### Análisis estadísticos

Se llevó a cabo un análisis descriptivo de los resultados de la muestra, estimando, para las variables cuantitativas, las medias como medidas de tendencia central, y las desviaciones típicas como medidas de dispersión. Para las variables cualitativas, se obtuvieron las frecuencias absolutas y las proporciones para las distintas categorías.

Para determinar la existencia de asociaciones estadísticamente significativas entre las variables estudiadas se establecieron modelos de regresión lineal univariante, considerando las puntuaciones sobre la experiencia del confinamiento (en el propio niño o niña, su familia, amigos, estudios, aficiones y el coronavirus) como variables dependientes, y el resto de variables estudiadas (edad, sexo, padres sanitarios, residencia en la Comunidad de Madrid y seguimiento previo en Salud Mental) como las variables independientes del modelo.

Se consideraron estadísticamente significativas aquellas asociaciones con un p valor inferior a 0,05. Los procedimientos estadísticos fueron llevados a cabo mediante el software IBM SPSS.

Ninguno de los autores presentaba conflictos de interés en la realización del presente estudio.

## RESULTADOS

La muestra estuvo compuesta por un total de 116 niños y niñas, de los cuales 51 fueron niñas (44,00%). La edad media de los niños y niñas que respondieron el cuestionario fue de 7,78 años, con una desviación típica de 2,00 años. La mediana se situó en los 8 años, la moda fue 7 años. El 25% de los niños y niñas tenían a su padre y/o madre trabajando de sanitarios o en residencias. El 21,6% estaban en seguimiento en algún dispositivo de Salud Mental.

El 70,7% de la muestra vivían en la Comunidad de Madrid, el 13,8% en Andalucía, el 6% en Castilla y León, el 5,2% en Cantabria y el 4,3% restante en Castilla

La Mancha. No se hallaron diferencias significativas a nivel estadístico en ninguna de las variables estudiadas teniendo en cuenta los grupos formados por aquellos que vivían en la Comunidad de Madrid y aquellos que vivían en el resto de España.

Los datos recogidos muestran que de media, los niños y niñas se sentían con respecto a ellos mismos 6,77/10 (2,52), con respecto a la familia 8,17/10 (2,05), con respecto a los amigos 5,77/10 (2,76), con respecto a los estudios 6,47/10 (2,66), con respecto a las aficiones 6,73/10 (2,77) y con respecto al coronavirus 3,09/10 (2,81).

Al analizar si existían diferencias entre el grupo de niños y niñas en seguimiento en salud mental frente a quienes no lo hacían, se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en sus sentimientos con respecto a los amigos ( $p=0,022$ ), siendo más positivos los del grupo en seguimiento en Salud Mental y con respecto al coronavirus ( $p=0,012$ ), siendo más negativos los de la población general. Dicha información se recoge en la figura 1.

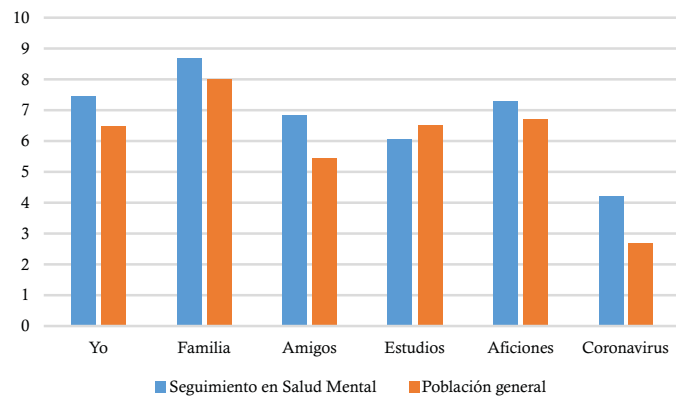


Figura 1. Comparativa entre los participantes que realizaban seguimiento en Salud Mental y los que no.

Se encontró una diferencia estadísticamente significativa al comparar los resultados según el sexo en los sentimientos respecto de sí mismos ( $p=0,022$ ), siendo más positivos en los niños que en las niñas.

Realizamos análisis en los diferentes ámbitos estudiados según la edad, resultando ser estadísticamente significativo en el área de los amigos, siendo que los de mayor edad señalan sentimientos más positivos ( $p=0,003$ ).



## DISCUSIÓN

En este estudio presentamos datos de la vivencia subjetiva que ha tenido un grupo de niños y niñas de entre 5 y 11 años en diversas áreas vitales durante el tiempo de confinamiento en España. El mismo forma parte de una serie de estudios realizados paralelamente en niños, adolescentes y progenitores (21).

En nuestra muestra, la vivencia general de los niños fue buena en lo que respecta a sí mismos (6,77/10), a su familia (8,17/10), a sus estudios (6,47/10) y a sus aficiones (6,73/10), siendo similar entre los niños y niñas que hacían seguimiento en Salud Mental respecto a los que no lo hacían. Estos resultados son coherentes con lo observado en el estudio realizado en progenitores (21), en el cual los padres percibieron incluso una mejoría en cuanto a la relación y forma de comunicación con sus hijos sin aumento de los conflictos familiares. Lo observado va en línea con estudios previos como el de Pfferferbaum (6), en el cual se señala que la mayoría de la población es resiliente al potencial efecto traumático de los acontecimientos traumáticos masivos, como ha podido ser la situación vivida durante la pandemia por SARS-CoV-2. Además, puede que los niños hayan tenido una buena vivencia de la situación de confinamiento por varios motivos, como la posibilidad de convivir más tiempo y compartir más actividades con sus progenitores con una posible mejora del diálogo y el disfrute compartido con sus familias (22). También puede que estos resultados se vean influenciados por las condiciones de la vivienda y la naturaleza de las relaciones familiares previas, así como la salud física y mental previa de los niños y las niñas y de sus adultos cuidadores, siendo estos factores que pueden hacer más vulnerables o resilientes a los menores para afrontar esta situación. Es posible que el hecho de no tener que acudir a centros escolares durante ese periodo y la disminución de la exigencia académica pudiendo dedicar mayor tiempo a sus aficiones hayan hecho que disminuya el estrés de los niños. Esto es congruente con lo observado en otro estudio (23), en el que se observa una disminución del estrés en los niños en situación de confinamiento, echando de menos el colegio sólo el 9% de los participantes.

Respecto a los niños en tratamiento en Salud Mental, en nuestra muestra observamos una diferencia estadísticamente significativa entre ellos y los niños que no realizaban seguimiento en Salud Mental respecto a los amigos ( $p=0,022$ ) y con respecto al coronavirus (0,012), siendo en ambos casos peores las vivencias del grupo de niños que no realizaba seguimiento en Salud Mental respecto a los que sí lo hacían. Resulta llamativa la preocupación respecto al coronavirus teniendo en cuenta que los niños son una población que parece tener menor incidencia de la infección (24). Una posibilidad es que los niños que realizan seguimiento en Salud Mental a raíz de la situación hayan tenido más oportunidades y espacio donde poder verbalizar sus miedos y preocupaciones, recibiendo explicaciones acordes a su situación particular. Basándose en la experiencia de epidemias anteriores, Huremović (24) destaca que los aspectos psicológicos que conlleva el confinamiento deberían ser tenidos en cuenta de forma precoz y deben ser atendidos en el curso de la intervención en la pandemia de forma que se reduzca la percepción de aislamiento y de incertidumbre. Nuestros datos apoyan esta teoría, de manera que quizás se han cuidado más los aspectos psicológicos de los niños en seguimiento en Salud Mental al ser considerados una población de mayor vulnerabilidad. También es posible que el hecho de poder salir una hora al día en un subgrupo de pacientes haya hecho que en estos dos parámetros este grupo se haya encontrado mejor, aunque resulta llamativo que esta diferencia no se extienda a las otras áreas estudiadas. Respecto a la vivencia con los amigos, el que el aislamiento haya supuesto menor malestar para los niños que realizaban seguimiento en Salud Mental resulta también llamativo. Nuestra interpretación en este estudio es que la disminución de las demandas y exigencias sociales que se han producido durante el confinamiento ha hecho que muchos de nuestros pacientes se hayan sentido más cómodos en esta situación dado que las relaciones con iguales son una de las áreas de funcionamiento más frecuentemente afectadas en ellos. Nuestros resultados van en la misma línea que el estudio de Termine *et al.* (24), en el que encuentran una diferencia significativa entre niños con un trastorno del neurodesarrollo (tipo TEA o TDAH, por ejemplo) y los que no lo tienen, resultando para los primeros

una percepción menor a la hora de echar de menos a sus iguales.

Diferenciando por género, observamos una tendencia en las niñas en comparación con los niños a sentirse ligeramente peor con ellas mismas. Puede ser que el perfil más internalizador de las niñas sea responsable de esta ligera diferencia.

Como ya hemos señalado previamente en este artículo y siendo uno de los aspectos estudiados en el mismo, consideramos importante tener datos sobre la diferencia del impacto del confinamiento y la pandemia en menores con y sin problemas previos de Salud Mental. El trabajo de Termine et al (25) compara el impacto del distanciamiento social y los cambios en el estilo de vida durante el confinamiento en menores con y sin Trastornos del Neurodesarrollo, concluyendo que tener un Trastorno del Neurodesarrollo afecta en mayor medida al rendimiento escolar y en aspectos conductuales y psicológicos. En el estudio esloveno de Polónyiová et al (26), hacen una comparativa entre familias en las que hay niños con TEA y niños con un neurodesarrollo típico; señalan que a medida que avanza la pandemia los síntomas de depresión, ansiedad y estrés en los padres se correlacionan con comportamientos maladaptativos tanto en niños con TEA como en niños neurotípicos.

Cabe destacar que en nuestra muestra no se hallaron diferencias significativas al comparar en función de si los padres o las madres trabajaban en un ámbito de riesgo frente al contagio por SARS-CoV-2, ya que anteriores estudios habían identificado la posible afectación de padres o familiares cercanos como factor de riesgo (27-28). Nuestra hipótesis es que en la situación actual la vivencia de riesgo de afectación ha sido común para toda la sociedad y no únicamente para las personas que trabajaban en ámbitos de riesgo.

El estudio incluye participantes de otras Comunidades Autónomas con menor impacto de la pandemia que en la Comunidad de Madrid, no habiendo encontrado diferencias en los resultados al comparar entre participantes de diferentes Comunidades. Aunque las cifras de participantes no permiten extraer conclusiones, esto sería una diferencia con otro tipo de emergencias masivas en las que la cercanía y el mayor impacto del acontecimiento incrementaría el riesgo de padecer

algún tipo de malestar emocional (26). Es posible que las condiciones de vida (confinamiento) que se derivan de la emergencia masiva de salud pública tengan mayor peso sobre la vivencia de los niños en esta experiencia que la propia situación que origina dichas medidas.

Nuestro estudio cuenta con varias limitaciones. La primera de ellas es que la muestra se compone de únicamente 116 niños residentes en España, siendo la validez externa del mismo limitada, no siendo las conclusiones del mismo generalizables. Además, nuestros datos no incluyen variables que pueden estar influenciando en nuestros resultados como las socioeconómicas o el tipo de dificultad por la que realizan seguimiento en Salud Mental los participantes.

No obstante, el estudio se realizó durante el periodo de confinamiento, por lo que se reduce el sesgo de memoria al recoger los datos. Además, presenta información reportada en primera persona por los niños, algunos de los cuales han realizado seguimiento en Salud Mental durante la situación de confinamiento, comparándolas con las experiencias subjetivas de niños que no realizaban seguimiento, abarcando áreas tan variadas como sus relaciones con la familia, los amigos, el ocio o incluso consigo mismos. Por otro lado, el hecho de que la muestra se limite a nuestro entorno es también una ventaja: se ha visto en anteriores confinamientos que la duración de la cuarentena se relaciona con los síntomas (12) ya que las normas de confinamiento han sido diferentes según los países.

## CONCLUSIONES

Cómo conclusión, cada vez son más los estudios que se publican sobre las consecuencias de la pandemia por SARS-CoV-19 sobre la salud mental de la población general y, en concreto, de la salud mental de los menores, aunque aún son desconocidas a largo plazo, se anticipan importantes y duraderas (24). El presente estudio reafirma la importancia de recoger los datos en primera persona para poder entender mejor los procesos subjetivos de los niños, así como el posible efecto protector del sostén familiar frente a las experiencias traumáticas. Esta información es útil para el diseño de intervenciones tempranas, siendo

bajo nuestro punto de vista urgente la realización de más investigaciones sobre los efectos de la situación actual de la pandemia en la Salud Mental de la población infantil para poder mitigar los potenciales daños de la misma.

## LIMITACIONES

El estudio realizado es meramente descriptivo y exploratorio. Para profundizar en los efectos producidos por la intervención y las mejoras respecto a la atención de la población atendida que produce este nuevo programa, deberían realizarse estudios en los que se ampliasen las variables recogidas y se pudiese comparar con un grupo control o con los datos de otras fechas sin la intervención de este programa. Por otra parte, el periodo de tiempo en el que se han recogido estos datos es relativamente corto (6 meses).

## CONTRIBUCIONES

L. García Murillo ha participado en todo el proceso de diseño del estudio, así como en la elaboración del manuscrito, realizando la coordinación entre los diferentes participantes. L. Mallol Castaño ha realizado las búsquedas y actualizaciones bibliográficas en las que está basada la introducción y la discusión, además de aportar ideas a lo largo de todo el diseño del estudio y elaboración del manuscrito. M. Díaz de Neira ha participado en el diseño del estudio y en la recogida y análisis de los datos, así como en la elaboración de la discusión. B. Isidoro Fernández ha realizado los análisis estadísticos, así como revisión de los datos contenidos en el artículo. A. Forti Buratti ha participado en la elaboración del manuscrito con aportaciones durante las diferentes fases, especialmente en la discusión. A. Muñoz Domenjó ha participado en la búsqueda bibliográfica y actualización de la información teórica contenida en el artículo. H. Blasco Fontecilla ha aportado sus conocimientos sobre diseño de estudios y recogida de datos, así como aportaciones sobre la discusión. I. Palanca Maresca ha participado de todo el proceso de la elaboración y diseño general de los estudios que se han realizado en el equipo relacionados con esta recogida de datos, así como en la elaboración del manuscrito.

## REFERENCIAS

1. Real Decreto 463/2004 de 14 de Marzo por el que se declara el Estado de Alarma para la gestión de la situación de la crisis sanitaria ocasionada por COVID-19. (Boletín Oficial del Estado, número 67, del 14 de marzo de 2020).  
<https://www.boe.es/eli/es/rd/2020/03/14/463>
2. Liu J, Bao Y, Huang X, Shi J, Lu L. Mental health considerations for children quarantined because of COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020;27: 347-49.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32224303/>
3. Wang G, Zhang Y, Zhao J, Zhang J, Jiang F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *Lancet*. 2020;395: 945-47.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32145186/>
4. Lee J. Mental health effects of school closures during COVID-19. *Lancet Child Adolesc Health*. 2020;(6): 421. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32302537/>
5. Brooks S, Webster R, Smith L, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin G J. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020;395(10227): 912-92.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32112714/>
6. Zimmermann P, Curtis N. Coronavirus Infections in Children Including COVID-19: An Overview of the Epidemiology, Clinical Features, Diagnosis, Treatment and Prevention Options in Children. *Pediatr Infect Dis J*. 2020;39(5): 355-68.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32310621/>
7. Pfefferbaum B, North C S. Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *N Engl J Med*. 2020;383(6): 510-12. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32283003/>
8. Golberstein E, Wen H, Miller B F. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) and Mental Health for Children and Adolescents. *JAMA Pediatr*. 2020;174(9): 819-20. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32286618/>
9. Jiao WY, Wang NL, Liu J, Fang SF, Jiao FY, Petoello-Mantovani M, Somekh E. Behavioral and Emotional Disorders in Children during the COVID-19 Epidemic. *J Pediatr*. 2020;221: 264-66.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32248989/>
10. Xie X, Xue Q, Zhou Y, Zhu K, Liu Q, Zhang J, Song R. Mental Health Status Among Children in Home Confinement During the Coronavirus Disease 2019

- Outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatr.* 2020;174(9): 898-900.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32329784/>
11. Fegert J M, Vitiello B, Plener P L, Clemens V. 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 Adolesc Psychiatry Ment Health.* 2020;14: 20.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32419840/>
  12. Hawryluck L, Gold W, Robinson S, Pogorski S, Galea S, Styra R. SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerg Infect Dis.* 2004;10(7): 1206-12.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15324539/>
  13. Orgilés M, Morales A, Delvecchio E, Mazzeschi C, Espada J P. Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. 2020. <https://psyarxiv.com/5bpfz/>
  14. Panchal U, Salazar de Pablo G, Franco M, Moreno C, Parellada M, Arango C, Fusar-Poli, F. The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: systematic review. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2021 Aug 18: 1-27.  
<https://doi.org/10.1007/s00787-021-01856-w>
  15. Panda PK, Gupta J, Roy Chowdhury SR, Kumar R, Kumar Meena A, Madaan P, Kumar Sharawat I, Gulatti S. Psychological and Behavioral Impact of Lockdown and Quarantine Measures for COVID-19 Pandemic on Children, Adolescents and Caregivers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Trop Pediatr.* 2021 Jan 29;67(1): fmaa122.  
<https://doi.org/10.1093/tropej/fmaa122>
  16. Newlove-Delgado T, McManus S, Sadler K, Thandi S, Vizard T, Cartwright C, Ford T. Mental Health of Children and Young People group. Child mental health in England before and during the COVID-19 lockdown. *Lancet Psychiatry.* 2021 May;8(5): 353-54.  
[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30570-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30570-8)
  17. Lopez-Serrano J, Diaz Bóveda R, González Vallespi L, Santamarina Pérez P, Bretones Rodríguez A, Calvo R, Lera-Miguel S. Psychological impact during COVID-19 lockdown in children and adolescents with previous mental health disorders. *Rev Psiquiatr Salud Ment (Engl Ed).* 2021 Apr 24: S1888-9891(21)00035-5. English, Spanish.  
<https://doi.org/10.1016/j.rpsm.2021.04.002>
  18. Melegari MG, Giallonardo M, Sacco R, Marcucci L, Orecchio S, Bruni O. Identifying the impact of the confinement of Covid-19 on emotional-mood and behavioural dimensions in children and adolescents with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). *Psychiatry Res.* 2021 Feb;296: 113692.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113692>
  19. Huang S, Sun T, Zhu Y, Song S, Zhang J, Huang L, Chen Q, Peng G, Zhao D, Yu H, Jing J. Impact of the COVID-19 Pandemic on Children with ASD and Their Families: An Online Survey in China. *Psychol Res Behav Manag.* 2021 Mar 4;14: 289-97.  
<https://doi.org/10.2147/PRBM.S293426>
  20. Yao H, Chen J H, Xu Y F. Patients with mental health disorders in the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry.* 2020;7(4): e21.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32199510/>
  21. Forti Buratti MA et al. Experiencia subjetiva de los padres de niños y adolescentes durante el confinamiento en España, un estudio descriptivo . *Rev Psiquiatr Infanto-Juv.*38(3): 4-13.  
<https://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/407>
  22. Cluver L. et al. Parenting in a time of COVID-19. *Lancet.* 2020;395(10231):e64.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32220657/>
  23. Lucas B. Un estudio revela que el estrés se redujo durante el confinamiento en niños de 8 a 10 años y solo un 9% echa de menos el colegio. *El País;* 2020 Jun 20.  
<https://elpais.com/educacion/2020-06-21/un-estudio-revela-que-el-estres-se-redujo-durante-el-confinamiento-en-ninos-de-8-a-10-anos-y-solo-un-9-echa-de-menos-el-colegio.html>
  24. Huremovic D. *Psychiatry of Pandemics.* Springer Nature Switzerland AG, Basel, 2019: 188.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32768113/>
  25. Termine C Dui LG, Borzaga L, Galli V, Lipari R, Vergani M, Berlusconi V, Agosti M, Lunardini F, Ferrante S. Investigating the effects of COVID-19 lockdown on Italian children and adolescents with



- and without neurodevelopmental disorders: a cross-sectional study. *Curr Psychol*. 2021 Oct 25: 1-17.  
<https://doi.org/10.1007/s12144-021-02321-2>
26. Polónyiová K, Belika I, Celušáková H, Janšáková K, Kopčíková M, Szapuová Ž, Ostatníková D. Comparing the impact of the first and second wave of COVID-19 lockdown on Slovak families with typically developing children and children with autism spectrum disorder. *Autism*. 2021 Oct 16:13623613211051480.  
<https://doi.org/10.1177/13623613211051480>
27. Lubit R, Rovine D, DeFrancisci L, Eth S. Impact of trauma on children. *J Psychiatr Pract*. 2003;9(2): 128-38. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15985923/>
28. Garfin DR, Silver RC, Holman EA. The novel coronavirus (COVID-2019) outbreak: Amplification of public health consequences by media exposure. *Health Psychol*. 2020;39(5): 355-57.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32202824/>