

## Artículos

### **Síntomas de ansiedad en niñas y niños escolares en tiempos de pandemia por COVID-19**

#### **Symptoms of Anxiety in School Girls and Boys in Times of the COVID-19 Pandemic**

Valeria Carrillo Villarino, Eva Angelina Araujo Jiménez y César Jesús Burgos Dávila

Universidad Autónoma de Sinaloa

#### **Resumen**

Los trastornos de ansiedad se relacionan con acontecimientos vitales estresantes (AVE) en la infancia. Tuvieron gran incidencia durante la pandemia, afectando el ámbito personal, escolar y social de la población. Este artículo tiene como objetivo analizar los AVE y síntomas de ansiedad durante la pandemia por COVID-19 en niñas/os de Sinaloa y conocer su impacto en diferentes ámbitos. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a madres de niñas/os de entre 8 a 11 años. Los resultados indican que los AVE más frecuentes que enfrentaron las niñas/os fueron el confinamiento, clases en línea, contagios y fallecimientos de seres queridos; y los síntomas de ansiedad que se observaron fueron irritabilidad, miedo al contagio, tics, preocupaciones y síntomas físicos. En el aspecto emocional, se identificaron un mayor apego hacia sus madres, sentimientos de preocupación, angustia y miedos; en el social, cambios en la interacción, inseguridad e introversión; y en el académico, desmotivación por el aprendizaje y bajo rendimiento escolar.

*Palabras clave:* ansiedad infantil, pandemia por COVID-19, acontecimientos vitales estresantes, niños, factores de riesgo

#### **Autores**

Valeria Carrillo Villarino. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Sinaloa.

ORCID:

Eva Angelina Araujo Jiménez. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Sinaloa.

ORCID: <https://orcid.org/my-orcid?orcid=0000-0003-1984-4804>

César Jesús Burgos Dávila. Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Sinaloa.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7701-8266>

Autor para correspondencia: Eva Angelina Araujo Jiménez e-mail: [evaaraujoj@uas.edu.mx](mailto:evaaraujoj@uas.edu.mx),  
[eva.araujo.j@gmail.com](mailto:eva.araujo.j@gmail.com)

### **Abstract**

Anxiety disorders are related to stressful life events (AVE) in childhood. They had a great impact during the pandemic, affecting personal, school and social spheres of the population. This article aims to analyze the AVE and anxiety symptoms during the COVID-19 pandemic in children from Sinaloa and understand its impact in different areas. Semi-structured interviews were conducted with mothers of children between 8 and 11 years of age. The results indicate that the most frequent AVEs faced by children were confinement, online classes, infections and deaths of loved ones; and the anxiety symptoms that were observed were irritability, fear of contagion, tics, worries and physical symptoms. In the emotional aspect, a greater attachment to their mothers, feelings of concern, anguish and fear were identified; for social aspects, changes in interaction, insecurity and introversion; and for academic considerations, lack of motivation for learning and poor academic performance.

*Key words:* child anxiety, COVID-19 pandemic, stressful life events, children, risk factor

**DOI** <https://doi.org/10.36793/psicumex.v14i1.670>

**Recibido** 11 – Julio – 2023

**Aceptado** 12 – Octubre – 2024

**Publicado** 03 – Diciembre – 2024



## Introducción

Los trastornos de ansiedad son frecuentes en la población infanto-juvenil y su presencia afecta de manera importante el ámbito personal, escolar y social a través de síntomas como preocupaciones, síntomas físicos y dificultades para dormir (Gutiérrez García et al., 2021). En un metanálisis realizado por Polanczyk et al. (2015), se estudió la prevalencia de trastornos mentales en niñas/os y adolescentes de 27 ciudades de distintas partes del mundo, encontrando que el 13.4 % son afectados por algún trastorno mental, siendo el trastorno de ansiedad el más común en esta población, con un 6.5 % de prevalencia.

En México, en el año 2017, el trastorno de ansiedad resultó ser el quinto padecimiento más frecuente en niñas/os de entre 5 y 14 años de edad atendidos en el Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro (como se citó en Márquez-Caraveo et al., 2017). Posterior al confinamiento, los estudios sugieren un impacto significativo en niñas/os y adolescentes, causado por el aislamiento de la pandemia por COVID-19, aumentando los niveles de ansiedad en esta población (López et al., 2021).

Específicamente, los trastornos de ansiedad se definen por un estado de desequilibrio emocional entre la respuesta y la situación dada (Rodríguez-Sacristán, 1998), ante esto, los/as niños/as pueden tener sensaciones de inquietud, temor, sensación intensa de peligro e inseguridad que no se relacionan con las circunstancias reales; además, pueden ir acompañadas de sensaciones físicas de malestar, opresión, inestabilidad y somatizaciones, que son inducidas de acuerdo al tipo de objeto o situación que causa el miedo o la ansiedad (American Association of Psychiatry [APA], 2013). La ansiedad interfiere en la capacidad de disfrutar experiencias, en la autoconfianza y en la construcción del autoconcepto (Sottani et al., 2014); se asocia al deterioro en relaciones interpersonales de los niños/as (Gaeta González y Martínez-Otero Pérez, 2014) y es posible un bajo rendimiento académico debido a los síntomas de preocupación, incapacidad para realizar tareas o temor a exámenes, entre otros (Moreno Méndez et al., 2009).



Uno de los principales factores de riesgo para el padecimiento de trastornos de ansiedad son los acontecimientos vitales estresantes (AVE), que se refieren a todos aquellos eventos, situaciones y acontecimientos familiares, psicológicos o sociales que ocurren en la vida de una persona de manera inesperada y que pueden generar preocupación, malestar o estrés (Suárez, 2010, como se citó en Barajas-Martínez *et al.*, 2021). Por este motivo resulta relevante analizar la situación que se desprendió de una pandemia, pues nos encontramos ante una emergencia de salud pública a nivel mundial, la cual ha ocasionado un cambio en los hábitos y rutinas de las personas, experimentando una variedad de emociones y pensamientos relacionados con la rabia, miedo y frustración producidos en gran parte por las noticias, restricciones, fallecimientos, dificultades económicas, entre otros (Sanz *et al.*, 2020).

Carmenate Rodríguez y Salas Mayea (2021) señalan que las principales manifestaciones psiquiátricas que presentaron niños/as y adolescentes durante la pandemia por COVID-19 son síntomas de ansiedad, alteraciones de sueño, agresividad e hiperactividad, siendo los trastornos de ansiedad los más frecuentes en la mayoría de los pacientes (Quito, 2021). Sin duda, esto se debe a factores estresores de la pandemia y confinamiento, como la duración de la cuarentena, riesgo de contagio, pérdidas económicas y cambios drásticos en las actividades sociales cotidianas (Becerra y Ruiz, 2021).

De acuerdo con Martínez Serrato (2020), “el cuidado de la salud mental debe ser siempre prioridad” (p. 10), en especial en las niñas/os. Es por ello que conocer acerca de la salud mental permitirá entender los nuevos comportamientos que surgen a raíz de este cambio tan radical en la vida cotidiana y, de esta manera, contribuir al proceso de adaptación al contexto actual. Meza-Torres y Ramírez-Ramírez (2021) hacen evidente la necesidad de generar estrategias y herramientas dirigidas a las madres y padres de familia para la identificación de emociones y favorecer la prevención de trastornos relacionados con la ansiedad infantil. Atendiendo lo anterior, el presente estudio tiene como objetivo analizar los AVE como factores de riesgo



para la presencia de síntomas de ansiedad durante la pandemia por COVID-19 en niños de Culiacán, Sinaloa, en edad de 8-11 años y conocer el impacto en el ámbito emocional, social y académico.

## Metodología

La presente investigación se realizó bajo un enfoque de investigación cualitativa (Ruiz, 2012). Se realizaron 10 entrevistas semiestructuradas a través de la plataforma Zoom a madres de familia de niñas/os entre 8-11 años de edad que se mantuvieron en confinamiento entre marzo de 2020 y abril de 2022 por la pandemia por COVID-19 en Culiacán, Sinaloa (ver Tabla 1). Las madres participantes fueron seleccionadas siguiendo la técnica de “bola de nieve”. Las entrevistas se realizaron entre febrero y mayo del 2022. La participación de las entrevistadas fue voluntaria, sin ningún tipo de retribución y se garantizó el consentimiento, confidencialidad y anonimato.

**Tabla 1**

*Características de las participantes*

Participante	Edad mamá	Estado civil	Ocupación	Edad del niño/a	Sexo	Escolaridad	Municipio	Tiempo de confinamiento
<b>Sra. Gabriela, mamá de Camila</b>	44 años	Divorciada	Docente	10 años	Femenino	5to primaria	Culiacán	Entre 10 y 12 meses
<b>Sra. Susana, mamá de Juan</b>	33 años	Casada	Docente	10 años	Masculino	5to primaria	Culiacán	Ausencia de confinamiento
<b>Sra. Julia, mamá de Carlos</b>	33 años	Casada	Ama de casa	10 años	Masculino	5to primaria	Culiacán	1 año 5 meses
<b>Sra. Fernanda, mamá de Tania</b>	38 años	Casada	Funcionaria pública	11 años	Femenino	5to primaria	Culiacán	3 meses
<b>Sra. Lizeth, mamá de Karla</b>	38 años	Soltera	Docente	11 años	Femenino	5to primaria	Culiacán	1 año 2 meses
<b>Sra. Sofía, mamá de Ana</b>	39 años	Casada	Funcionaria pública	9 años	Femenino	4to primaria	Culiacán	8 meses



<b>Sra. Leticia, mamá de Itzel</b>	39 años	Casada	Docente	9 años	Femenino	4to primaria	Culiacán	11 meses
<b>Sra. Susana, mamá de Jesús</b>	33 años	Casada	Estudiante de posgrado	8 años	Masculino	3ero primaria	Culiacán	11 meses
<b>Sra. Bianca, mamá de Saúl</b>	40 años	Casada	Ama de casa	11 años	Masculino	5to primaria	Culiacán	7 meses
<b>Sra. Mirtha, mamá de Roberto</b>	38 años	Unión libre	Funcionaria publica	7 años	Masculino	2do primaria	Culiacán	6 meses

Las madres entrevistadas cumplieron el rol de “informantes” (Taylor y Bogdan, 1992). Como sugiere Hernández et al. (2017), la entrevista a madres, padres y/o tutores es un recurso válido para explorar e identificar sintomatología infantil. Por lo tanto, la convivencia y la experiencia directa de las madres de familia con sus hijas/os es un recurso valioso para dar cuenta de la ansiedad infantil durante la pandemia por COVID-19 (Meza-Torres y Ramírez-Ramírez, 2021).

A través de las entrevistas se recabaron relatos descriptivos sobre percepciones, sentimientos, valoraciones, comportamientos, prácticas, experiencias, sucesos y sus formas de explicar los AVE y la manifestación de síntomas de ansiedad de niñas/os confinados durante la pandemia por COVID-19 (Ribot Catalá et al., 2000). Las entrevistas tuvieron una duración de 40 a 60 minutos, se abordó lo siguiente: 1) los acontecimientos vitales estresantes que vivieron las niñas/os durante la pandemia, 2) el reconocimiento de síntomas de ansiedad infantil y 3) el impacto emocional del confinamiento en el ámbito escolar, familiar y social.

Las entrevistas fueron transcritas y se identificaron los contenidos temáticos (Braun y Clarke, 2006). Con apoyo del software Atlas.Ti, se realizó un proceso de codificación deductiva (Strauss y Corbin, 2002) a partir de las dimensiones teóricas sobre los acontecimientos vitales estresantes de la escala de experiencias vitales para niños (Coddington, 1972, como se cita en Villalonga-Olives et al., 2008) y la escala de ansiedad infantil de Spence (1997, como se cita en Gil-Bernal y Hernández-Guzmán, 2009). La agrupación de



categorías en campos semánticos se realizó por afinidad de sentido y significado (Vázquez, 1994) (ver Tabla 2).

**Tabla 2**

*Categorías, subcategorías y códigos a partir de las entrevistas a las madres de familia*

Fenómenos	Categorías	Subcategorías	Códigos
Acontecimientos Vitales Estresantes durante la pandemia por covid-19	Confinamiento	Enterarse de la pandemia	Escuela, medios de comunicación, percepción de la información, contagios, muertes, información de acuerdo a su edad, aislamiento.
		Tiempo de confinamiento	
		Actividades durante el confinamiento	
	Contagio de COVID-19	COVID-19 en la familia	Enfermedad leve, enfermedad moderada, enfermedad grave, hospitalización de algún familiar, hospitalización del niño/a.
		COVID-19 en casa	
		COVID-19 en niño/a	
Cambios	Cambio de ciudad	Cambio de ciudad	Adaptación, desempleo de los padres, escasez de trabajo, trabajo propio.
		Cambio de casa	
		Cambio en la rutina	
		Cambio en la economía	
Clases en línea	Clases por zoom	Clases por zoom	Cumplir con las actividades, despreocupación el aprendizaje, enfadarse de las tareas/actividades.
		Programación de la televisión	
		Compromiso con las clases en línea	
		Reacción por las clases en línea	
Fallecimiento de seres queridos	Fallecimiento de seres queridos por COVID-19		
Separación/divorcio de los padres			
Acceso a la información	Acceso a aparatos electrónicos		



		Medios de comunicación Supervisión del internet	Computadora, tablet, celular, videojuegos, YouTube, TikTok
Síntomas de ansiedad infantil	Síntomas físicos	Dolor de cabeza, dolor de estómago, vomito, salpido	
	Pensamientos negativos	Pensamientos catastróficos, preocupación	
	TICS	Morderse las uñas, tronarse los dedos, parpadeo constante, muecas	
	Descontrol de las emociones	Irritabilidad, enojo, tristeza, miedos, inseguridad, apego	
	Calidad de sueño	Dificultad para dormir, pesadillas	
	Problemas de alimentación	Comer muchos, comer poco, dejar de comer	
	Ansiedad en padres de familia	Crisis de ansiedad, estrés	
Impacto de la pandemia en el niño/a	Impacto en el desarrollo emocional		
	Impacto en la vida social	Miedo a salir a la calle, desinterés por la interacción social	
	Impacto en la vida académica	Bajo rendimiento escolar, mayor motivación, mejora de las calificaciones	

## Resultados

Se presentan los resultados en tres partes: 1) AVE durante la pandemia por COVID-19, donde se describen aquellos AVE relacionados directamente con la situación de pandemia; 2) síntomas de ansiedad infantil y 3) impacto de la pandemia en el ámbito escolar, emocional y social de las niñas/os.



## **AVE durante la pandemia por COVID-19**

### ***Confinamiento***

En un primer momento, la situación de confinamiento se había manejado como un adelanto a las vacaciones de semana santa, ante esto, las reacciones que surgieron fueron de alegría y descanso, ya que significaba que no tendrían que levantarse temprano para ir a la escuela y que las actividades serían desde casa. Tal como lo menciona la Sra. Bianca, mamá de Saúl.

Pues al principio ellos creían que iba a ser una semana o dos y venía encantado porque no iba a ir a la escuela [...] venía muy contento porque les iban a dar trabajo en casa y no se iba a tener que levantar temprano, pero él tenía la idea de que iban a ser cuando mucho dos semanas o hasta el mes tal vez.

Las emociones presentes durante el tiempo que se mantuvieron confinados fueron miedo, frustración y enojo, acompañados de preguntas frecuentes acerca de cuándo podrían salir, cuando regresarían a la escuela, cuándo verían a sus amigos, entre otras.

Después que se enteró que era el mes, luego dos meses y luego ni al parque los dejábamos ir porque tenemos el parque aquí en contra esquina pues ya empezó a ser ya un caos, porque tiene muchos compañeros con los que se lleva y pues los empezó a extrañar y extrañaba el futbol y ahí empezó el problema con él [...] lloraba y todos los días en la comida era la misma pregunta, que por qué pasaban esas cosas, que por qué estaban pasando (mamá de Saúl, 11 años).

Es decir, pasaron de entender la estancia en casa como algo emocionante y de descanso a percibirla con temor, incertidumbre y sintieron la necesidad de ver a sus amigos, maestras/os y seres queridos. Sin embargo, llegó un momento en el que las mamás refieren que las niñas/os se “acostumbraron” al confinamiento.



### ***Clases en línea***

En el periodo de clases en línea, las madres refieren que existía una dificultad por prestar atención a la maestra/o, ya que el hecho de estar en casa favorecía que se estuvieran distraendo con estímulos, como ruidos, o con la computadora, *tablet* o celular, lo que facilitaba que ingresaran a videos o juegos de internet. Ante esto, la mamá de Jesús menciona lo siguiente:

Fue bien difícil y sobre todo que los niños se mantuvieran atentos a la pantalla tantas horas, era de "vente mi amor yo voy a esta aquí contigo" y mira lo que está diciendo la miss y el niño "ay es que pasó una mosca y ay es que el de los tamales".

Ante esta situación, las reacciones variaban entre desagrado y desmotivación por esta nueva forma de llevar la educación y, por otro lado, comodidad por estar tomando sus clases desde casa. La desmotivación podía surgir ante el hecho de no tener una interacción directa con sus maestras y compañeros, lo cual hacía que se sintieran solos tomando las clases frente a una pantalla. Así lo expresa la Sra. Gabriela, mamá de Camila.

Pues la dificultad era que no quería a veces hacer la tarea, que le daba flojera o que no sentía yo creo ese compromiso porque no estaba ahí la maestra [...] Pues me sentaba con ella, me sentaba con ella a hacer las actividades, a ayudarle, a veces lo que queríamos era cumplir, no nos fijábamos tanto en el aprendizaje que le quedaba, sino cumplir con la maestra.

### ***Contagio de COVID-19***

De acuerdo con Díaz-Pinzón (2020), la mayor cantidad de contagios por COVID-19 se presentó con la apertura global de varios sectores económicos y educativos en comparación con la cuarentena o confinamiento obligatorio.

Gracias a Dios duramos mucho sin contagiarnos, apenas este año en enero (2022), fue que salimos positivos los tres, mi esposo, Jesús y yo, no supimos de donde, Jesús ya estaba tomando clases en la



escuela posiblemente fue por ahí o posiblemente fui yo, yo ya estaba trabajando mi esposo también entonces ya no se sabe (mamá de Jesús, 8 años).

Las reacciones de los/as niños/as al enterarse de estar contagiados de COVID-19, o de que alguien en su casa estuviera contagiado, eran de preocupación, miedo y angustia, puesto que relacionaban el contagio con gravedad o muerte, debido a los comentarios que escuchaban de otras personas o la información que recibían acerca de la enfermedad. Así lo describe la mamá de Roberto, de 7 años.

Él nos escuchó cuando dijimos que habíamos dado positivo, entonces si llegamos y si pues fue y se metió a su cuarto, se subió a su cama, se puso el cubrebocas, no quería que nos acercáramos, si entró en pánico, pero fueron 2 días que estuvo así y ya después como que se relajó y vio que estábamos bien.

### ***Fallecimiento de seres queridos***

Según los datos reportados hasta 2021, la pandemia por COVID-19 ya contaba con más de 4 700 000 fallecimientos en todo el mundo, ocupando México el cuarto lugar en muertes a nivel mundial (OMS, 2021a, como se cita en Novak y Vázquez Castillo, 2022). No obstante, el dolor de muchas familias que se han visto afectadas por la muerte de sus familiares y/o amigos va más allá de la pandemia y de dichos datos. Ante esta situación, los sentimientos de miedo, angustia y tristeza se intensificaban aún más, sobre todo en las niñas/os que, al percibir la preocupación de sus padres, solían alarmarse demasiado, hacer preguntas y temer por que siguieran sucediendo fallecimientos en personas cercanas y/o familiares. La mamá de Camila expresa como reaccionó la niña, ante el fallecimiento de su abuelo: “pues, con miedo, al principio, tristeza, angustia de pues de que pusiera seguir pasando con pues con miembros ya de la familia, de aquí de casa”.

Durante este tiempo, el proceso de duelo se volvía difícil por la imposibilidad de estar o ver al fallecido y la ausencia de apoyo de familiares y/o amigos debido al confinamiento.



Fue un proceso muy doloroso para todos y este y fue muy difícil llevar el, pues todavía lo estamos procesando, llevar el duelo pero sobre todo para él, fue doloroso pero te voy a decir algo que es muy curioso en los niños, tenía de repente salía con ideas que se me hacían a mi muy maduras para su edad que cuando me veía a mi llorando me decía "mami tranquila es que el tata ya está descansando, él ya es la estrella que nos ilumina" o sea pensamientos donde te da a ti entender que le ya proceso y entiende la muerte de otra manera (mamá de Jesús, 8 años).

## **Síntomas de ansiedad infantil**

### ***Irritabilidad***

En cuanto a la irritabilidad, las madres de este estudio refieren que notaban a sus hijas/os con muchos cambios de humor, menos tolerancia y facilidad para alterarse y enojarse. De igual manera, al llamarles la atención o mandarlos a colaborar con alguna actividad para la casa, mostraban desagrado y enojo, haciéndolo evidente con conductas como aventar la puerta y renegar. Coincidiendo con Galiano *et al.* (2020, como se cita en Lizondo-Valencia *et al.*, 2021), la irritabilidad, conducta rebelde, facilidad de alteración y llantos frecuentes son síntomas comunes en los niños/as producto de la pandemia y el alargamiento del confinamiento, esto coincide con nuestros hallazgos durante el trabajo de campo, sirva como ejemplo el siguiente fragmento de entrevista:

En este tiempo que estuvimos encerrados yo lo notaba a él como un adolescente cuando está entrando, como un puberto que está entrando a la adolescencia y todo eso, sus cambios de humor, de repente estaba muy bien, de repente se enojaba, si nos gritaba, pero más que nada pues yo digo que era el mismo encierro (mamá de Roberto, 7 años).



## ***Miedo***

Entre los miedos que se identificaron, se encuentran el miedo a los animales, insectos, a la oscuridad y al contagio de COVID-19. Podemos rescatar algunos fragmentos de entrevista:

Le generaba mucha ansiedad que yo saliera, a cada ratito ¿ya vienes? ¿ya vienes? y llegaba y era "metete a bañar" y saca la ropa [...] ella sus ansiedades se destacaban con el hecho del covid, de que fuéramos a tomar el bicho y nos enfermáramos (mamá de Karla, 11 años).

Ya cuando salí del cuadro pues me confesó que tenía mucho miedo que yo falleciera o que su abuelita también falleciera y pues que teníamos que estarnos cuidando aún más (mamá de Karla, 11 años)  
...Si hay como este temor de perder a alguien más, si lo he visto muy latente en él (mamá de Jesús, 8 años).

## ***Apego***

Durante este tiempo, la posibilidad de que aumentara el apego de los niños hacia sus padres era posible, debido al tiempo en el que se habían mantenido juntos y al ser las únicas personas con las que tenían contacto durante el confinamiento. Esto se relaciona, sin duda con lo expuesto por García Morey et al. (2020), el apego excesivo hacia la madre fue el síntoma de malestar psicológico más frecuente. La mamá de Roberto, lo describe de la siguiente manera:

Yo siento que se hizo como que muy apegado a mí, muy dependiente conmigo y siento que todo le da miedo, él por ejemplo no se le acerca a un perro, si yo le digo que cruce la calle, como muy ansioso vaya, lo veo muy ansioso [...] en la pandemia y eso yo notaba que si yo iba a la cocina y él se quedaba solo en el cuarto "¿por qué te vas?" y ahí va conmigo, si yo entraba al baño a veces que, a bañarme, él estaba sentado en el baño, o sea conmigo pues [...] de ser un niño más independiente se hizo muy apegado a mí, a su papá.



## ***Tics***

La preocupación, nerviosismo y estrés también pueden manifestarse en síntomas de ansiedad con conductas como tronarse los dedos y/o morderse las uñas, produciendo una sensación de liberación de la ansiedad al realizarlo (Morón Ríos, 2018). Lizeth, mamá de Karla, compartió que su hija, además de tronarse los dedos, también se mordía las uñas en situaciones en las que sentía peligro. Comenzó con estas conductas cuando se recibían visitas en casa durante la pandemia. Además, se incomodaba y preguntaba constantemente cuándo se irían.

## ***Preocupación***

Entre las principales preocupaciones que se encontraron en dicho estudio, son las relacionadas al estado de salud de sus familiares y noticias recientes respecto a situaciones de riesgo social. Tal y como lo menciona la mamá de Juan:

Cuando me platica de noticias que mira como que, si se preocupa mucho, por ejemplo, ahorita que está lo de la guerra y eso, rápido él me dijo, me empezó a preguntar y yo, ¿por qué?, y ya me dijo pues es que vi en las noticias y así, este como que si siente preocupación yo creo, cuando escucha noticias así que no son tan agradables pues (mamá de Juan, 10 años).

En cuanto a la preocupación por la salud de los miembros de la familia, esta se relaciona al temor por perder a alguien más, en el caso de las niñas y niños que sufrieron la pérdida de algún ser querido durante este tiempo.

Le preocupa la salud de la familia sobre todo después de lo de mi papá. Es como siempre está alerta por ejemplo yo estoy viviendo una situación con unos miomas que me causan muchísimo dolor cuando me llega el periodo e inevitablemente él me ve que pues estoy en dolor y si es como que "¿pero mami vas a estar bien segura que no tienes lo de tata?" (mamá de Jesús, 8 años).



### ***Síntomas físicos***

Los síntomas físicos son comunes en los trastornos de ansiedad en la infancia (Espada et al., 2020), entre ellos destacan los dolores de cabeza, dolores de estómago y vómito, relacionados con situaciones de preocupación y/o estrés. Susana, mamá de Jesús, relató que el regreso a clases provocó inquietud en el niño. Como parte de los síntomas físicos asociados a la ansiedad, Leticia, mamá de Itzel, expresa: “Le salió como un tipo salpido [sic] en las manos y así fue cuando empezamos a ver que ella se mortificaba mucho por todo”. Dicho sarpullido no se relacionaba con otra causa médica aparente, disminuyendo los síntomas al platicar con ella, tratar de mantenerla tranquila y relajada.

### ***Problemas de alimentación***

Otra de las conductas que se presentaron fueron las relacionadas con la alimentación de las niñas/os. Desde la experiencia de Sofía, mamá de Ana menciona: “empezó a tener, así como cuadros de ansiedad porque empezaba a comer mucho, empezó a presentar esta compulsión por comer e incluso es algo que creo que le quedó todavía como un hábito, no, de comer, este, a todas horas”.

### **Impacto de la pandemia en el ámbito escolar, emocional y social en el niño/a**

#### ***Impacto en el desarrollo emocional***

En el ámbito emocional, se observó una mayor dependencia hacia las madres y padres de familia. Mirtha, mamá de Roberto, describe: “pasó de ser un niño más independiente se hizo muy apegado a mí, a su papá”. Relataron que su hijo mostraba preocupación al momento de tener que separarse de ellos por poco tiempo durante el día. Así, las madres de este estudio también refieren que el impacto de la pandemia en sus hijas/os no ha sido bueno, debido a que desarrollaron sentimientos de angustia, preocupación, miedo y tristeza.



### ***Impacto en la vida social***

En el ámbito social, las madres entrevistadas detectaron cambios en la interacción, relacionados con inseguridad, introversión, incomodidad al relacionarse o estar con muchas personas y pérdida de interés por sus compañeros. Las madres asocian la presencia de estos síntomas con la pandemia y con la presencia de otros cambios o factores (AVE).

Considero que, si le afectó en la manera de socializar, se ha vuelto más introvertida claro que ahí están los otros factores que te mencionaba, pero si le afectó en la manera de socializar, no le gustan las multitudes (mamá de Itzel, 9 años).

Cuando hay muchas personas se quiere ir, se siente incomoda y empieza a tronarse los dedos, empieza a morderse las uñas y de pronto empieza como que "mamá ya vámonos" "mamá hay mucha gente" "es que hay mucha gente ya vámonos"(mamá de Karla, 11 años).

### ***Impacto en la vida académica***

En el ámbito académico se identificó una desmotivación por el aprendizaje y bajo rendimiento escolar. Asimismo, fue posible detectar un bajo rendimiento escolar, puesto que durante las clases en línea se volvía fácil el dejar de entregar las tareas y actividades, debido a que las/os niñas/os percibían que su maestra/o no estuviera del todo, por lo tanto, surgía una falta de compromiso por las clases en línea, existiendo la posibilidad de retrasarse con los temas y aprendizajes esperados.

## **Discusión**

Un número elevado de AVE favorecen el desarrollo de síntomas o trastornos de ansiedad. Los principales AVE a los que se enfrentaron las niñas/os: confinamiento, clases en línea, contagio de COVID-19, fallecimiento de seres queridos. Otros menos frecuentes fueron cambio de casa, cambio de ciudad, cambios en la economía y separación o divorcio de los padres.



Ante el confinamiento, los niños en un primer momento tenían sentimientos de alegría y descanso; sin embargo, al percibir que el tiempo en el que tenían que mantenerse confinados en casa aumentaba, iban surgiendo sentimientos de incertidumbre y frustración de no poder salir y convivir con sus amigos y familiares. La información que recibían acerca de la situación y de la enfermedad jugaba un papel importante pues, al ser difícil de procesar, podía generar miedo y preocupación excesiva, sobre todo en aquellos niños que no recibían la información adecuada para su edad. Lo cual concuerda con Gómez-Becerra et al. (2020), quienes identifican los miedos propios de la pandemia, como salir a la calle, a contagiarse o a que otros se contagien

El dejar de ir a la escuela y cumplir con sus actividades cotidianas ocasionó una pérdida de las rutinas que se tenían anteriormente, provocando la instauración de hábitos no tan saludables como el sedentarismo, mayor tiempo en pantallas y dietas poco saludables, afectando no solo la salud física de los niños, sino la probabilidad de desarrollar malos hábitos, altos niveles de estrés, depresión y ansiedad.

De acuerdo con las madres, los síntomas de ansiedad que observaron fueron: irritabilidad, miedo, sobre todo al contagio; presencia de tics, como tronarse los dedos y morderse las uñas; preocupaciones en torno a la salud de sus familiares y temor a perderlos; y síntomas físicos, como dolores de estómago y problemas de alimentación. Incluso, al respecto, Pervanidou y Chrousos (2011, como se cita en García-Falconi et al., 2016) señalan que es probable que las niñas/os utilicen el comer como una manera de afrontar situaciones de ansiedad, ya que les proporciona distracción y seguridad ante las situaciones negativas dolorosas o estresantes. En niños que ya contaban con estas características de ansiedad antes de la pandemia, las madres refieren que los síntomas se intensificaron.

Los AVE pueden influir en la presencia de síntomas de ansiedad, teniendo un impacto en diferentes ámbitos de la vida de los niños/as. En el ámbito emocional, las madres refieren que, de ser niños independientes, pasaron a ser más apegados y dependientes. Lo anterior concuerda con Quito (2021), quien



identificó que el 61.7 % de las/os niñas/os de su estudio tenían puntuaciones elevadas de ansiedad por separación, encontrando que, en las/os niños con estos síntomas, surge la necesidad de estar más apegados a sus madres, padres o cuidadoras/es, y presentan dificultades para regresar a la escuela.

Desarrollaron sentimientos de preocupación, miedo, angustia y tristeza; muchos de ellos relacionados con síntomas de ansiedad. En la muestra estudiada por Quito (2021) se pudo observar que el 45 % de los participantes tuvieron puntuaciones elevadas en la dimensión de fobia social, lo cual significa que las personas con estos síntomas o características tienden a evitar o sentirse muy incómodas ante la exposición de muchas personas. También de acuerdo con Cevallos-Robalino *et al.* (2021), las principales preocupaciones de las/os niñas/os giraban en torno a las noticias del momento y al estado de salud de sus familiares, sobre todo en el caso de las niñas/os que sufrieron la pérdida de algún ser querido, tal cual como observamos en el presente estudio.

En cuanto a la socialización, se detectaron cambios en la interacción, asociados con inseguridad, introversión, incomodidad al relacionarse o estar con muchas personas. En la muestra estudiada por Quito (2021) se pudo observar que el 45 % de los participantes tuvieron puntuaciones elevadas en la dimensión de fobia social, lo cual significa que las personas con estos síntomas o características tienden a evitar o sentirse muy incómodas ante la exposición de muchas personas. En lo referente al ámbito académico, se identificó una desmotivación por el aprendizaje, con bajo rendimiento escolar. Lo cual coincide con los resultados de Erades y Morales (2020), quienes indicaron que un 24 % del conjunto estudiado manifestó mayor desinterés y un 23.2 % se mostró desanimado.

## **Conclusiones**

El presente estudio demuestra la relevancia de la detección temprana de síntomas de ansiedad, con el objetivo de favorecer la intervención y, de esta manera, mejorar el pronóstico del trastorno. Al identificar



los factores de riesgo que favorecen el desarrollo de síntomas de ansiedad, en este caso los AVE, se puede trabajar en su prevención. Aunque los AVE no se pueden evitar en la mayoría de los casos, es importante que, al manifestarse, se cree un ambiente favorable, identificando factores protectores. Aunado a esto, el conocimiento de los AVE durante la pandemia por COVID-19 como factor de riesgo para los trastornos de ansiedad y el impacto en diferentes ámbitos de la vida de los niños/as contribuye a tener una base de conocimientos para situaciones similares que se puedan presentar en un futuro.

Una de las limitaciones con la cual contó el presente estudio fue el tamaño de la muestra, ya que, a pesar de ser una investigación completamente en línea, se tuvieron dificultades para contactar a las madres y padres de familia y que aceptaran participar, puesto que, en un primer momento, las personas pensaban que se trataba de una entrevista para posteriormente brindar atención psicológica, al explicarles los objetivos del estudio, dejaban de responder o de mostrar interés por su participación.

Para futuras investigaciones sería interesante tomar en cuenta la experiencia directa de las niñas y niños y conocer de su propia voz su experiencia e impacto de la pandemia por COVID-19 en los distintos ámbitos de su vida. De igual manera, sería relevante estudiar o desarrollar las estrategias necesarias para la intervención de los problemas psicológicos como consecuencia de la pandemia.

## **Conflicto de intereses**

Los autores declaran no conflicto de intereses.

## **Financiamiento**

El estudio no ha recibido financiamiento.

## **Agradecimientos**

Agradecemos a todas las familias participantes en el estudio.



## Referencias

- American Psychiatric Association. (APA, 2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-V (Fifth Edition)*. American Psychiatric Association.
- Barajas-Martínez, H. A., Mejía-Mejía, Y., Orozco-Gómez, C., González-Carrillo, E. y Pizarro, N. (2021). Sucesos vitales estresantes como factor de riesgo para depresión en estudiantes de nivel básico. *Revista de Educación y Desarrollo*, 57, 49-56.  
[https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu\\_desarrollo/anteriores/57/57\\_Barajas.pdf](https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/57/57_Barajas.pdf)
- Becerra, C. L. S. y Ruiz, C. B. V. (2021). *La pandemia COVID-19 y su impacto en el bienestar psicológico*. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using Thematic Analysis in Psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Carmenate Rodríguez, I. D. y Salas Mayea, Y. G. (2021). Perfil clínico y epidemiológico de población infantil con manifestaciones psiquiátricas durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Pediatría*, 93(1), e1206. <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/1206/685>
- Cevallos-Robalino, D., Reyes-Morales, N. y Rubio-Neira, M. (2021). Evolución e impacto de la infodemia en la población infantil en tiempos de COVID-19. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45, e38. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.38>
- Díaz-Pinzón, J. E. (2020). Estudio comparativo entre el contagio durante la cuarentena obligada por el COVID-19 y el contagio durante la apertura gradual y controlada para algunos sectores de la economía en Colombia. *Revista Repertorio de Medicina y Cirugía*, 29(1), 52-58. <https://doi.org/10.31260/RepertMedCir.01217372.1073>
- Erades, N. y Morales, A. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: Un estudio transversal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 27-34. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2041>
- Espada, J. P., Orgilés, M., Piqueras, J. A. y Morales, A. (2020). Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*, 31(2), 109-113. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a14>
- Gaeta González, L. y Martínez-Otero Pérez, V. (2014). La ansiedad en alumnos mexicanos de primaria: Variables personales, escolares y familiares. *Revista Iberoamericana de Educación*, (66), 45-58. <https://doi.org/10.35362/rie660377>
- García Morey, A., Castellanos Cabrera, R., Pérez Quintana, D. y Álvarez Cruz, J. (2020). Aislamiento físico en los hogares a causa de la COVID-19: efectos psicológicos sobre niños y adolescentes cubanos. *Revista Cubana de Psicología*, 2(2), 51-68. <https://revistas.uh.cu/psicocuba/article/view/233/205>
- García-Falconi, R., Rivas Acuña, V., Hernández Sánchez, J. E., García Barjau, H. y Bracqbien Noygues, C. (2016). Ansiedad, depresión, hábitos alimentarios y actividad en niños con sobrepeso y obesidad. *Horizonte Sanitario*, 15(2), 91-97. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5567596>
- Gil-Bernal, F. y Hernández-Guzmán, L. (2009). Tratamiento cognitivo-conductual para niños mexicanos con fobia social. *Anuario de Psicología*, 40(1), 89-104. <https://www.redalyc.org/pdf/970/97020402007.pdf>



- Gómez-Becerra, I., Flujas, J. M., Andrés, M., Sánchez-López, P. y Fernández-Torres, M. (2020). Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 11-18. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2029>
- Gutiérrez García, A. V., Méndez Sánchez, C., Riveros Rosas, A. y Gutiérrez Lara, M. (2021). Intervención cognitivo-conductual en trastornos de ansiedad infantil. *Psicología y Salud*, 31(1), 37-49. <https://doi.org/10.25009/pys.v31i1.2674>.
- Hernández, M. D., Rojas, V. L., Macías, S. I. C., González, S. A., Lara, P. J. y Ramírez, E. A. (2017). Identificación temprana de ansiedad infantil en escolares de bajos recursos en México. En J. C. Núñez (Comp.), *Atención a las necesidades comunitarias para la salud.*, (pp.79-85) SCINFOPER.
- Lizondo-Valencia, R. A., Silva, D., Arancibia, D., Cortés, F. y Muñoz-Marín, D. L. (2021). Pandemia y niñez: Efectos en el desarrollo de niños y niñas por la pandemia Covid-19. *Veritas & Research*, 3(1), 16-25. <http://revistas.pucesa.edu.ec/ojs/index.php?journal=VR&page=article&op=view&path%5B%5D=71>
- López Garza, M. I., Núñez del Prado, J., Vázquez, P., Guillén Martínez, E. A. y Bracho Blanchet. E. (2021). Ansiedad en niños y adolescentes debido a la cuarentena por COVID-19. Una encuesta en línea. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 19(4), 519-523. <https://dx.doi.org/10.35366/102539>
- Márquez-Caraveo, M. E., Arroyo-García, E., Granados-Rojas, A. y Ángeles-Llerenas, A. (2017). Hospital Psiquiátrico Infantil Dr. Juan N. Navarro: 50 años de atención a la salud mental de niños y adolescentes en México. *Salud Pública de México*, 59(4), 477-484. <https://doi.org/10.21149/8514>
- Martínez Serrato, K. (2020). *Ansiedad en infantes de 6 a 11 años atendidos en una IPS privada de Villavicencio* [trabajo de grado diplomado]. Universidad Cooperativa de Colombia. <https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/2fa266f6-fa54-4a1f-9002-d3b3ecc1935b/content>
- Meza-Torres, S. G. y Ramírez-Ramírez, L. N. (2021). Ansiedad infantil: Estudio exploratorio de la percepción de madres y padres de familia durante el confinamiento de la COVID-19 en México. [https://www.researchgate.net/publication/351917797\\_ANSIEDAD\\_INFANTIL\\_ESTUDIO\\_EXPLORATORIO\\_DE\\_LA\\_PERCEPCION\\_DE\\_MADRES\\_Y\\_PADRES\\_DE\\_FAMILIA\\_DURANTE\\_EL\\_CONFINAMIENTO\\_DE\\_LA\\_COVID-19\\_EN\\_MEXICO](https://www.researchgate.net/publication/351917797_ANSIEDAD_INFANTIL_ESTUDIO_EXPLORATORIO_DE_LA_PERCEPCION_DE_MADRES_Y_PADRES_DE_FAMILIA_DURANTE_EL_CONFINAMIENTO_DE_LA_COVID-19_EN_MEXICO)
- Moreno Méndez, J., Escobar Altare, A., Vera Maldonado, A., Beltrán Saavedra D. y Castañeda Maldonado, I. (2009). Asociación entre ansiedad y rendimiento académico en un grupo de escolares. *Avances de la Disciplina*, 3(2), 109-130. <https://www.redalyc.org/pdf/2972/297225531004.pdf>
- Morón Ríos, M. (2018). *Efectividad de la terapia grupal en niños con ansiedad del 3er. Grado de primaria de la institución educativa ...* [tesis de licenciatura]. Universidad de Huanuco, Perú. [https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1404/T047\\_47633669\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1404/T047_47633669_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Novak, B. y Vázquez Castillo, P. (2022). Año y medio de pandemia: años de vida perdidos debido al COVID-19 en México. *Notas de Población*, 48(113), 117-191. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/47700-ano-medio-pandemia-anos-vida-perdidos-debido-al-covid-19-mexico>



- Polanczyk, G. V., Salum, G. A., Sugaya, L. S., Caye, A., & Rohde, L. A. (2015). Annual Research Review: A Meta-Analysis of the Worldwide Prevalence of Mental Disorders in Children and Adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(3), 345-365. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12381>
- Quito Niveló, G. B. (2021). *Ansiedad en niños, niñas y adolescentes de 8 a 15 años en periodo de aislamiento durante pandemia por COVID-19* [tesis de licenciatura]. Universidad del Azuay, Ecuador. <https://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/10765/1/16312.pdf>
- Ribot Catalá, C., Fernández-Tenllado Gil, M. A. y García de León Solera, D. (2000). Investigación cualitativa en atención primaria. Una experiencia con entrevistas abiertas. *Atención Primaria*, 25(5), 343-348. [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(00\)78517-9](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(00)78517-9)
- Rodríguez-Sacristán, J. (1998). La ansiedad en la infancia. La experiencia de la angustia en los niños. En J. Rodríguez-Sacristán (Ed.), *Psicopatología del niño y del adolescente* (pp. 521-550). Universidad de Sevilla. <https://idus.us.es/handle/11441/105970>
- Sanz, Á. A., Barbero Rubio, A. y Gil Luciano, B. (2020). Consideraciones sobre conducta infantil y confinamiento en la crisis por COVID-19 desde la perspectiva funcional del análisis de la conducta y ACT. *International Journal of Psychology*, 20(2), 115-129. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7487721>
- Sottani, C. G., Barilá, C. y Buelta, B. L. (2014). Ansiedad Infantil: Un tratamiento basado en la evidencia. *ANXIA*, 20, 21-24. [https://aata.org.ar/anxia/download\\_file.php?id=24&hax=P6MPQS7GBY](https://aata.org.ar/anxia/download_file.php?id=24&hax=P6MPQS7GBY)
- Strauss, A. y Corbin, J. (2002). *Bases de la investigación cualitativa: técnicas y procedimientos para desarrollar la teoría fundamentada*. Editorial Universidad de Antioquia.
- Taylor, S. J. y Bogdan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación*. Paidós.
- Vázquez, F. (1994). *Análisis de contenido categorial: el análisis temático* [documento de trabajo] Universitat Autònoma de Barcelona.
- Villalonga-Olives, E., Valderas, J. M., Palacio-Vieira, J. A., Herdman, M., Rajmil, L., & Alonso, J. (2008). The Adaptation into Spanish of the Coddington Life Events Scales (CLES). *Quality of Life Research*, 17(3), 447-452. <https://doi.org/10.1007/s11136-008-9320-y>

**Cómo citar este artículo:** Carrillo Villarino, V., Araujo Jiménez, E. A., & Burgos Dávila, C. J. (2024). Síntomas de ansiedad en niñas y niños escolares en tiempos de pandemia por COVID-19. *Psicumex*, 14(1), 1–22, e670. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v14i1.670>

