

**IMPACTO DEL CIERRE DE LOS COLEGIOS
EN LA SALUD DE LOS NIÑOS Y NIÑAS A
CAUSA DEL CONFINAMIENTO POR EL
COVID-19**

TRABAJO FIN DE GRADO

**GRADO EN ENFERMERÍA - FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD.
SECCIÓN DE ENFERMERÍA. SEDE TENERIFE. UNIVERSIDAD DE LA LAGUNA**

JUNIO 2022

AUTORA: MARÍA FRAGOSO GARCÍA

TUTORA: DRA. AYTHAMY GONZÁLEZ DARIAS

CO-TUTORA: SEILA LLORENTE PULIDO

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, agradecer a Aythamy por su paciencia, disposición y apoyo incondicional para ayudarme a sacar adelante este estudio. Aunque me aventuro un poco al describirte, este tiempo en el que hemos trabajado juntas, me ha mostrado de ti una persona positiva, trabajadora, pero sobre todo entusiasta, que emplea una pasión e ilusión innatas en lo que hace. Gracias una vez más Aythamy, por abrirme, en el sentido literal de la palabra, las puertas de tu casa.

Gracias infinitas también a Seila por formar parte de esto, por haberme ayudado cuando las dudas no eran pocas, brindarme siempre los ánimos que me hacían falta y haber permanecido al pie del cañón hasta el último momento. Sin tu ayuda no hubiera sido posible.

Por último, quisiera agradecer a mi familia y amigos por acompañarme durante este tiempo de formación que, aunque ahora percibo corto, ha sido muy intenso y me cuesta creer aun, que esté llegando a su fin. Gracias por aconsejarme y apoyarme en cada una de las decisiones que he ido tomando, gracias por escuchar y a veces también hacerme entender lo importante de relativizar. Gracias por formar parte también, de muchas de las ideas que en este trabajo están plasmadas. Gracias a mi hermana por empaparse de tecnicismos y cuidados por ayudarme con los apuntes, y en especial a mis padres por darme la oportunidad de formarme como enfermera.

Gracias.

ÍNDICE

RESUMEN.....	2
ABSTRACT.....	3
INTRODUCCIÓN	4
Contexto histórico y situación actual.	4
MARCO TEÓRICO.....	7
Determinantes sociales.....	7
Afrontamiento y recursos familiares para la docencia.	9
Confinamiento, relaciones sociales y salud mental.....	15
Actividad física, hábitos alimenticios y consecuencias del cierre de los comedores.	19
JUSTIFICACIÓN	22
OBJETIVOS	22
METODOLOGÍA	23
Tipo de estudio.....	23
Población y muestra	23
Variables e instrumentos de medida.....	24
Método de recogida de la información.....	25
Consideraciones éticas	25
Análisis de la información.....	26
RESULTADOS.....	28
SESGOS O LIMITACIONES.....	40
DISCUSIÓN	40
CONCLUSIONES	42
REFLEXIÓN PERSONAL	42
BIBLIOGRAFÍA.....	44
ANEXOS.....	47



L, 8 AÑOS

RESUMEN

El cierre de los colegios durante el confinamiento como medida de contingencia para la propagación del COVID – 19, supuso un periodo de incertidumbre para las familias y los escolares, constituyendo estos un núcleo de población especialmente vulnerable a las desigualdades, pudiendo tener consecuencias a corto y largo plazo en su salud.

Se llevaron a cabo dos investigaciones, una cuantitativa y otra cualitativa, en Tenerife (Islas Canarias, España), mediante un cuestionario cumplimentado por 7 padres y 7 madres. Por otro lado, se realizó una entrevista semiestructurada a sus hijos e hijas. Para realizar el estudio se llevó a cabo un muestreo en forma de bola de nieve.

Los resultados recopilados en el presente estudio establecen que el confinamiento supuso de manera general, un periodo en el que los niños y niñas se sintieron más tristes, aburridos y preocupados por la situación sanitaria. Además, el uso de pantallas y la reducción de la actividad física pudo suponer en algunos casos un aumento de peso en los escolares. Por otro lado, aunque la mayoría de los hogares contaban con los recursos necesarios para hacer frente a la virtualidad de las clases, se pone de manifiesto que, en ocasiones, para las madres y los padres, supuso un reto adaptarse a este nuevo modelo de enseñanza.

Lo establecido en esta investigación pone de manifiesto los problemas a los que se puede enfrentar la infancia ante situaciones de vulnerabilidad, y la importancia que supone para los niños y niñas trabajar en medidas que intenten paliar los efectos de crisis como la del COVID-19.

El objetivo de la investigación es conocer las experiencias de los niños y las niñas durante el confinamiento, así como las percepciones de los padres y madres sobre distintos aspectos relacionados con los hábitos alimenticios, la práctica de ejercicio, la docencia y el estado anímico de sus hijos e hijas durante la cuarentena.

PALABRAS CLAVE

COVID – 19, confinamiento, niños, colegios, hábitos alimenticios, salud mental, docencia virtual.

ABSTRACT

The closure of schools during the lockdown as a contingency measure for the spread of COVID-19 meant a period of uncertainty for families and schoolchildren, who constitute a core population particularly vulnerable to inequalities, which could have short and long-term consequences on their health.

Two research studies were carried out, one quantitative and the other qualitative, in Tenerife (Canary Islands, Spain), by means of a questionnaire completed by 7 fathers and 7 mothers. On the other hand, a semi-structured interview was carried out with their sons and daughters. In order to carry out the study, a snowball sampling was carried out.

The results gathered in the present study establish that the lockdown was generally a period when children felt sadder, bored and worried about the health situation. In addition, the use of screens and reduced physical activity may have led in some cases to weight gain in schoolchildren. On the other hand, although most households had the necessary resources to cope with virtual classes, it is clear that it was sometimes a challenge for parents to adapt to this new teaching model.

The findings of this research highlight the problems that children can face in situations of vulnerability, and the importance for children of working on measures to try to alleviate the effects of crises such as that of COVID-19.

The aim of the research is to learn about children's experiences during lockdown, as well as parents' perceptions of different aspects of their children's eating habits, exercise, teaching and mood during quarantine.

KEY WORDS

COVID – 19, lockdown, children, schools, eating habits, mental health, virtual teaching.

INTRODUCCIÓN

Contexto histórico y situación actual.

A lo largo de la historia, la humanidad ha convivido con numerosos agentes patógenos que, en muchas ocasiones han provocado epidemias a las que ha tenido que hacer frente con los recursos y conocimientos que se tenían en cada una de las épocas donde tuvieron lugar. Algunas de estas epidemias las causaron la peste, la viruela, el cólera y la influenza entre otros, dejando atrás millones de vidas con cada una de ellas. ⁽¹⁾

Entre las anteriores mencionadas cabe destacar la peste negra. La humanidad contempló el peor brote de esta enfermedad a mediados del siglo XIV, donde coincidieron varios factores que la llevaron a proclamarse una de las mayores pandemias de la historia. El desconocimiento en cuanto a las causas y el tratamiento de la enfermedad, junto con la rápida velocidad de transmisión de la misma, resultó en unas cifras sobrecogedoras de fallecimientos. Algunos historiadores calculan que en la península ibérica se produjo una disminución de hasta el 60% de la población, es decir, que más de la mitad de la gente murió a causa de esta enfermedad. ⁽¹⁾

Otra de las grandes amenazas para la especie humana la constituyó la viruela, y sin duda alguna supuso también, un exterminio desde su aparición, llegando a reportar tasas de fallecidos de alrededor del 30%. Fue una enfermedad complicada y extremadamente contagiosa que se aprovechó de los viajes y conquistas de la época para hacerse hueco en gran parte del mundo y conseguir expandirse a gran escala, afectando a millares de personas a su paso. ⁽¹⁾

En cuanto a la actualidad, en diciembre de 2019 se notificaron los primeros casos de enfermedad por COVID-19, enfermedad provocada por el SARS - COV -2, en la provincia de Wuhan, China, y fue entonces cuando comenzó a diseminarse de manera global, hasta que el 19 de enero del año siguiente se pusieron en conocimiento los primeros casos de la enfermedad fuera del país. Posteriormente, el 30 de enero del mismo año, la OMS declaró la enfermedad como “emergencia sanitaria de preocupación internacional” y no fue hasta el mes de marzo cuando la Organización la declaró como pandemia debido al número de territorios que había alcanzado ⁽¹⁾. En España, el Gobierno declaró el estado de alarma el 14 de marzo de 2020 en todo el territorio español para poder afrontar la situación sanitaria. ⁽²⁾

Para resaltar la actual pandemia entre las otras mencionadas, es importante hacer referencia a la globalización como término. Conocemos por globalización al “fenómeno basado en el aumento continuo de la interconexión entre las diferentes naciones del mundo en el plano económico, político,

social y tecnológico”. La globalización actual incide sin duda alguna en la aparición y propagación de enfermedades como el COVID -19. El hecho de que la población general se concentre en ciudades y el libre movimiento hacia otros lugares y países sea tan accesible, así como otros aspectos sociales y económicos, facilita la diseminación de la misma. Por eso y a diferencia de otras epidemias, para la mitigación de la transmisión del COVID-19 se tuvo que recurrir al aislamiento y distanciamiento social, así como otras medidas sanitarias y de higiene. ⁽¹⁾

Por ello, fue a partir del 13 de marzo del 2020 cuando se decidió suspender todo lo relacionado con las actividades académicas y formativas en el país con la intención de disminuir la propagación del virus y consiguiera el número de contagios y fallecimientos. Lo que en principio iba a suponer un cese de la actividad docente durante quince días, acabó siendo un cierre indefinido de los colegios a medida que se fueron ampliando las semanas de cuarentena, y que no se retomó en lo que quedó de curso escolar (que corresponde a los meses de abril, mayo y junio).

Además de otras muchas consecuencias, el COVID-19 ha afectado en diferentes aspectos a la vida de niños y adolescentes de España y otros países del mundo, en concreto a lo que el cierre de los colegios ha supuesto en la salud de muchos de ellos. Respecto al concepto de salud, cabe destacar que la OMS la define de la siguiente manera: “la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Por lo que cuando mencionamos el impacto del COVID -19 en la salud de los escolares, no nos estaríamos refiriendo solo a la exposición del organismo al virus, sino también a cómo la situación de pandemia ha incidido en el resto de las esferas.

Desde el momento en el que los colegios tuvieron que ceñirse también a lo impuesto por las autoridades y lo que correspondía a llevar a cabo un confinamiento a nivel nacional, la docencia tuvo que adquirir una nueva modalidad. Como alternativa a la presencialidad, los centros e instituciones tuvieron que optar por la docencia online, algo en lo que la mayoría de docentes y estudiantes no tenían experiencia, y en donde se abrió por primera vez la brecha entre quienes disponían de los recursos materiales para hacer frente a esta escolarización virtual y quienes no.

Asimismo, este cierre de los colegios supuso innegablemente un cambio en el estilo de vida de los escolares, como lo son los hábitos alimenticios y el tiempo dedicado a la actividad física y el deporte. Además, el confinamiento pudo afectar en la salud mental de los niños y las niñas, acentuándose los miedos y las preocupaciones.



J, 10 AÑOS

MARCO TEÓRICO

Determinantes sociales.

La OMS celebró del 18 al 22 de mayo de 2009 la 62ª asamblea mundial de la salud en la que se trataron diversos temas, entre ellos los determinantes sociales de la salud. Según la OMS, el concepto de determinantes sociales es “el conjunto de factores sociales, políticos, económicos, ambientales y culturales que ejercen influencia en el estado de salud”.⁽³⁾

En esta asamblea se hallaron una serie de conclusiones que pusieron de manifiesto las inequidades sanitarias existentes entre los diferentes países del mundo y las consecuencias de esto, por ejemplo, que la diferencia en la esperanza de vida de un país rico con respecto a la de un país pobre sea de más de 40 años o que en un país con una media de ingresos altos también varíe esta esperanza de vida en hasta 10 años en función de la zona geográfica donde residan las personas.⁽³⁾

Asimismo, en esta asamblea se estableció que “para cumplir muchos objetivos vinculados a enfermedades concretas, entre ellos los Objetivos de Desarrollo Del Milenio relacionados con la salud, y para controlar y eliminar epidemias que ponen en peligro a poblaciones enteras, resulta indispensable actuar sobre los determinantes sociales”. Es aquí donde cobra especial relevancia tener en cuenta que la mayoría de las afecciones sanitarias y sus consecuencias, inciden de manera negativa en aquellos que se encuentran en situación de vulnerabilidad y expuestos a los riesgos que estas enfermedades o epidemias pueden generar.⁽³⁾

La pandemia causada por el coronavirus ha provocado que las desigualdades previamente existentes se hayan hecho aún más notables, siendo uno de los colectivos más vulnerables afectados directa e indirectamente por la crisis del COVID-19, los niños y adolescentes en diferentes partes del mundo.

En España, el confinamiento como medida de contención de la pandemia en marzo de 2020 obligó a muchas empresas a recurrir al teletrabajo para poder continuar con la actividad laboral. Sin embargo, para muchos otros sectores como la hostelería o el comercio esto no era viable y tuvieron que acogerse al Expediente de Regulación Temporal de Empleo (ERTE), que permite a las empresas suspender los contratos de trabajo por períodos determinados de tiempo y que posteriormente las obliga a recuperar los puestos de los trabajadores. Desafortunadamente, muchas otras personas sufrieron las consecuencias del confinamiento mediante despidos. Las familias con niños que se estaban empezando a mentalizar sobre cómo hacer frente a una crisis sanitaria de tal magnitud, lo tendrían que hacer desde entonces con menos ingresos y todo lo que esto conlleva.



A, 6 AÑOS

Afrontamiento y recursos familiares para la docencia.

Los niños y niñas cuyas familias atraviesan situaciones de inestabilidad laboral o incluso pobreza, han encontrado serias dificultades para continuar con su formación académica durante el confinamiento. Los colegios y demás centros educativos en España permanecieron cerrados desde mediados de marzo del 2020 y los alumnos no volvieron a acudir a clase de manera presencial en lo que quedó de curso escolar, por lo que tuvo que implantarse la enseñanza online como medida de sustitución a la educación presencial durante este periodo de tiempo. ⁽⁴⁾

A pesar de encontrarnos viviendo en la era tecnológica, existen todavía muchos países en los que las bibliotecas y los colegios son algunos de los pocos lugares en los que niños y niñas pueden acceder a la información y recursos necesarios para completar actividades académicas a través de Internet, libros o revistas. ⁽⁵⁾

Junto con el cierre de los colegios y la llegada de la docencia online durante el confinamiento, ha venido implícito el aumento de las desigualdades entre las clases sociales, constituyendo los escolares las principales víctimas de esto y manifestándose los peores efectos en las comunidades más pobres y zonas rurales donde el acceso a Internet es un bien que no todas las familias pueden permitirse y que en muchos casos ni siquiera está disponible. ⁽⁵⁾

Además de conexión a Internet, la educación no presencial requiere que los estudiantes tengan al alcance los dispositivos tecnológicos adecuados para acceder a las plataformas educativas y conocer bien el funcionamiento de estas, así como contar con el apoyo familiar suficiente para su correcta utilización. La llamada “brecha digital” es un término que se utiliza para referirnos a estas desigualdades marcadas por el difícil acceso que tienen determinados sectores de la población a los recursos informáticos y digitales con respecto a otros, y que fue definido en la década de los noventa por el Departamento de Comercio de Estados Unidos. ⁽⁶⁾

La disponibilidad de recursos TIC (Tecnologías de la Información y la Comunicación) de las familias dependen en parte también del tipo de educación que recibían los niños antes del confinamiento. La Evaluación Nacional del Proceso de Continuidad Pedagógica realizada por el Ministerio de Educación de Argentina junto con UNICEF, estableció que “los alumnos provenientes de hogares con alta Vulnerabilidad Socioeconómica del Hogar (VSEH), asisten predominantemente a colegios de gestión estatal. En contraposición, aproximadamente el 70% de los alumnos de hogares con baja VSEH asisten a instituciones de gestión privada”. ⁽⁷⁾

Además de los aspectos socioeconómicos de las familias, se estudiaron las condiciones de vida, el acceso a los recursos informáticos y a Internet, entre otros, coincidiendo que solo entre el 42% y el 44% de los hogares con estudiantes en escuelas de gestión pública contaban con las TICs

necesarias para la continuación adecuada de la docencia telemática, mientras que el 80% de los niños y niñas que asistían a colegios privados sí disponían de ordenadores en sus casas. ⁽⁶⁾

En cuanto a las posibilidades de acompañamiento en las tareas escolares, tenemos claro que el papel de la familia, y de los padres y madres principalmente, es clave para sobrellevar el aprendizaje de los alumnos durante este periodo de tiempo. Aunque el término de “escolarización en el hogar” no nos resulte nuevo, ha estado siempre relacionado a una complementación de lo que los niños y niñas aprenden en el colegio, es decir, el momento de la tarde en el que los padres y madres prestan la ayuda que consideren necesaria para que sus hijos e hijas puedan llevar a cabo las actividades académicas de las diferentes materias. ⁽⁸⁾

Sin embargo, esto no es igual a adoptar la figura de principal impulsor del aprendizaje, que es a lo que muchos padres y madres han tenido que someterse durante el periodo de confinamiento, y que para la mayoría de ellos no ha resultado nada fácil. Para que una persona pueda desempeñar este papel debe estar preparado, y el hecho de que muchos adultos hayan tenido que adoptar esta figura no tiene los mismos efectos en todos los núcleos familiares, ya que entre estos habrá diferencias considerables entre las que podemos mencionar: la cantidad de tiempo que puedan dedicar a la formación académica de sus hijos o hijas (aún más si teletrabajaron durante este periodo y el desarrollo de la actividad laboral coincidía en horario con la virtualidad de las clases), los recursos tecnológicos disponibles y llevar a cabo su utilización de manera correcta, además del nivel de estudios que posean los padres y las madres, ya que puede resultar complicado y frustrante ayudar a los hijos con algo que se escapa de la propia comprensión, pudiendo concluir en que los hijos se queden atrás académicamente hablando. ⁽⁸⁾

Retomando el cómo se distribuyen las TIC en la población y países, es importante también definir el siguiente concepto, el Índice de Desarrollo de las TIC. El índice de Desarrollo de las TIC (IDT), es un índice creado por la Unión Internacional de Telecomunicaciones (UIT) y combina 11 indicadores con el objetivo de crear un método de referencia para el seguimiento y comparación del desarrollo de la industria TIC entre países. Como en todos los indicadores relacionados con las TIC y como podemos observar en el cuadro 1, España está muy por detrás de sus principales competidores, especialmente Reino Unido, Alemania, Francia, Estados Unidos, y los principales países asiáticos como Corea y China, en 2017 España ocupó el puesto 27 a nivel mundial. ⁽⁹⁾

Economy	Rank 2017	IDI 2017	Rank 2016	IDI 2016
Iceland	1	8.98	2	8.78
Korea (Rep.)	2	8.85	1	8.80
Switzerland	3	8.74	4	8.66
Denmark	4	8.71	3	8.68
United Kingdom	5	8.65	5	8.53
Hong Kong, China	6	8.61	6	8.47
Netherlands	7	8.49	10	8.40
Norway	8	8.47	7	8.45
Luxembourg	9	8.47	9	8.40
Japan	10	8.43	11	8.32
Sweden	11	8.41	8	8.41
Germany	12	8.39	13	8.20
New Zealand	13	8.33	12	8.23
Australia	14	8.24	16	8.08
France	15	8.24	17	8.05
United States	16	8.18	15	8.13
Estonia	17	8.14	14	8.16
Singapore	18	8.05	20	7.85
Monaco	19	8.05	18	8.03
Ireland	20	8.02	19	7.90
Austria	21	8.02	24	7.70
Finland	22	7.88	21	7.83
Israel	23	7.88	22	7.71
Malta	24	7.86	25	7.65
Belgium	25	7.81	23	7.70
Macao, China	26	7.80	29	7.55
Spain	27	7.79	27	7.61
Cyprus	28	7.77	31	7.30
Canada	29	7.77	26	7.64
Andorra	30	7.71	28	7.58

Cuadro 1. Ranking de Índice de Desarrollo de las TIC (IDT) y valores, 2017 y 2016. Fuente: Measuring the Information Society Report 2017, ITU, Volume 1. ⁽⁹⁾

A pesar de que este índice pone de manifiesto las excelentes infraestructuras de comunicaciones con la que cuenta nuestro país, también nos muestra la baja adherencia a las mismas, es decir, que el número de dispositivos móviles y el uso que les damos está por debajo de la media europea (siendo el IDT de España 7.79 frente al 8.98 con el que contaba el número 1 del ranking global de 2017, Islandia). ⁽⁹⁾

Además, nos da información acerca del déficit en el uso y la explotación de Internet y de la cantidad de hogares que cuentan con este acceso a la red. El cuadro 2, nos muestra que en 2016 el porcentaje de hogares españoles que contaban con al menos un ordenador era del 77.1 frente al 79.6% de la media europea, y el porcentaje de hogares con acceso a Internet era del 81.9 frente al 82.5% de la media europea. Todo esto hace que España ocupe un puesto poco favorable en el mundo digital, a pesar del potencial económico con el que cuenta el país. ⁽¹⁰⁾

Key indicators for Spain (2016)	Europe	World
Fixed-telephone sub. per 100 inhab.	41.5	37.7
Mobile-cellular sub. per 100 inhab.	108.8	118.0
Fixed-broadband sub. per 100 inhab.	29.8	30.2
Active mobile-broadband sub. per 100 inhab.	87.7	80.1
3G coverage (% of population)	99.6	98.5
LTE/WiMAX coverage (% of population)	96.2	92.2
Mobile-cellular prices (% GNI pc)	1.3	1.0
Fixed-broadband prices (% GNI pc)	1.1	1.2
Mobile-broadband prices 500 MB (% GNI pc)	0.3	0.6
Mobile-broadband prices 1 GB (% GNI pc)	0.6	0.6
Percentage of households with computer	77.1	79.6
Percentage of households with Internet access	81.9	82.5
Percentage of individuals using the Internet	80.6	77.9
Int. Internet bandwidth per Internet user (kbit/s)	113.0	178.0

Cuadro 2. Indicadores que analiza el IDT para la clasificación de los países. Fuente: Measuring the Information Society Report 2017, ITU, Volume 2. ⁽¹⁰⁾

Partiendo de lo anterior, podemos intuir que la brecha de desigualdades también se ha visto aumentada por este modelo educativo telemático. A la lista de factores que tiene en común la población infantil que se ha visto más afectada por este sistema de docencia y que hemos ido mencionando a lo largo de este apartado (hogares más desfavorecidos, alumnos de colegios de gestión pública, gestión del tiempo de las familias en la ayuda de las actividades formativas, acceso a recursos digitales, etc.), se le añade también el hecho de que estos niños y niñas residan en comunidades autónomas del sur del país, entre las que se encuentra Canarias. Ya en 2018, el Instituto Nacional de Estadística (INE), estableció que el porcentaje de alumnos de educación primaria que habían hecho uso alguna vez de Internet en Canarias se situaba en el 67.4% del estudiantado de dicho nivel formativo, frente al 72.3% con el contaban las Islas Baleares. ⁽¹¹⁾

Además, en Canarias hay un modelo de familia con mayor tendencia a un menor acceso a los recursos tecnológicos de la información y comunicación, como son las familias monoparentales. Refiriéndonos al tipo de familia constituido por un padre o una madre solo/a que conviva con algún hijo. En 2019, solo el 77% contaban con algún tipo de ordenador frente al 94.1 de los hogares en los que una pareja convive con sus hijos. En adición, el 89.3% de las familias monoparentales disponían de acceso a internet durante este año, mientras que el 98.6% de las familias biparentales disfrutaban de conexión a la red en el mismo año. ⁽¹¹⁾

Durante la pandemia por COVID-19, estas diferencias se vieron potenciadas quedando patentes las desigualdades de Canarias, donde la brecha digital tiene consecuencias particularmente graves y de largo alcance, especialmente por su impacto en el sistema educativo y los resultados académicos que estos niños y niñas puedan llegar a obtener, y que pueden llegar a determinar su futuro. ⁽¹²⁾

Es por esto que, en 2020, algunos centros educativos de las Islas Canarias se movilizaron para llevar a cabo planes de ayuda a familias que contaban con pocos recursos y poder así adecuarse a las necesidades tecnológicas del alumnado. Entre ellos se incluye el IES Viera y Clavijo, situado en el municipio de San Cristóbal de La Laguna. La directiva de este centro realizó una encuesta online para establecer cuáles eran las principales necesidades de parte del estudiantado y se determinó que estas se resumían en necesidad de acceso a Internet y algún dispositivo electrónico como ordenadores, portátiles o tablets. Para la primera cuestión se plantearon varias opciones con las que poder hacer uso de la red, entre las que se incluían la contratación de fibra óptica o la compra de un dispositivo módem, intentando que fueran estas opciones lo más asequibles posible. Para la segunda cuestión y con el fin de poder ayudar a las familias de aquellos alumnos que no contaban con recursos TIC, se estableció un número limitado de ordenadores y tablets que las familias podían solicitar en favor de préstamo. Además, el centro dictó que “Se priorizará el préstamo a las familias que han solicitado ayuda de desayuno escolar y ayuda de libros de texto, así como a alumnado de 4º ESO y 2º Bachillerato en condiciones económicas desfavorables”. ⁽¹²⁾

En términos generales, tener una familia que cuente con recursos electrónicos y un nivel educativo superior, progenitores que se encuentren capacitados para ayudarlos con sus tareas, estar matriculado en un centro privado y vivir en una Comunidad del norte, mejora significativamente las posibilidades de los niños y niñas de continuar con menor grado de dificultad las clases virtuales.

Por otro lado, para los niños y las niñas que no cuenten con las características anteriormente citadas, la crisis sanitaria por el COVID -19 limitará parcial o completamente su educación, provocando un retraso de su nivel formativo en comparación con otros compañeros, y pudiendo acarrear incluso, en el peor de los casos, situaciones de abandono escolar.



A, 8 AÑOS

Confinamiento, relaciones sociales y salud mental.

El cierre prolongado de los colegios y la extensión del confinamiento, ha provocado también efectos nocivos en la salud mental de los niños y niñas. La ausencia de contacto físico entre iguales, así como encontrarse sometidos a factores estresantes, como el miedo a contagiarse y la frustración de tener que quedarse en casa, sin poder salir a jugar con amigos o ver a familiares y seres queridos, constituye un aliciente para el empeoramiento de la salud mental de los mismos. La capacidad con la que cuentan para la gestión de las emociones ha podido verse igualmente afectada.⁽⁸⁾

En relación a lo anterior podemos mencionar que Goleman (1998), define la inteligencia emocional, como “la capacidad de reconocer nuestros propios sentimientos, los sentimientos de los demás, motivarnos y manejar adecuadamente las relaciones que sostenemos con los demás y con nosotros mismos”. Esto cobra suma importancia cuando tenemos en cuenta que muchos y muchas experimentaron momentos de ira y frustración durante la cuarentena precisamente por no entender cómo se sentían en muchas ocasiones.⁽⁸⁾

Aunque en un principio para algunos, la noticia de la suspensión de las clases y el hecho de no tener que acudir al colegio en un periodo determinado de tiempo les hubiera parecido un buen plan o haberles supuesto un descanso de la actividad docente, además de encontrar divertido tener que quedarse en casa con sus padres, puesto que pueden dedicar aparentemente más tiempo al juego y hacer uso de los dispositivos electrónicos, para otros podría no resultar tan agradable, sobre todo si contaron con poco espacio para el desarrollo de estas actividades o si generalmente no estaban satisfechos con el ambiente familiar.⁽⁸⁾

La pérdida de empleos derivada de la crisis sanitaria y el estrés familiar que eso conlleva debido a la intranquilidad de los ingresos en el hogar, así como el propio confinamiento y la preocupación por el estado de salud, aumenta, aunque en ninguno de los casos de manera justificable, la violencia que se produce entre la pareja e incluso la que se lleva a cabo de padres a hijos. A pesar de que el hogar debe suponer seguridad en todos los sentidos de la palabra para el propio niño, el COVID -19 por el contrario, ha provocado que en algunas situaciones haya resultado un peligro.⁽¹³⁾

Si bien es cierto que en algunos núcleos familiares el teletrabajo ha podido dificultar que los padres inviertan tiempo de calidad con los hijos, pudiendo generarse a veces conflictos derivados de la frustración de algunos de tener que compaginar la vida laboral y familiar en el mismo espacio físico, o el deseo por parte de los hijos de que sus padres pasen más tiempo con ellos, no todos los casos tienen por qué haberse dado de esta manera. En ocasiones, el confinamiento podría haber servido en algunas familias para mejorar la calidad del tiempo que pasan juntos los integrantes de la

casa, dedicándose más momentos para la interacción de los adultos con los niños en las actividades cotidianas y aquellas que se realizaran para amenizar el tiempo, entre otras. ⁽⁸⁾

Además, la repetición en la difusión de noticias acerca de la gravedad de la situación o de incluso datos acerca de contagios y fallecimientos a través de los medios de comunicación, pueden exponer a los escolares a una información difícil de asimilar por sí mismos. De esta manera, podemos llegar a esperar que los niños y niñas respondan con miedo, ansiedad, preocupación, irritabilidad e incluso ira cuando no han contado con una figura adulta que les pudiera ayudar a procesar la información y acercarla a un nivel más adecuado de comprensión. ⁽¹³⁾

Por otro lado, durante la cuarentena hubo excepciones en las que se permitía a la población salir a la calle. Estas se simplificaban en ir a hacer la compra al supermercado, acudir a la farmacia o centros sanitarios cuando fuera estrictamente necesario, sacar a pasear a las mascotas o acudir al trabajo en caso de pertenecer a los sectores que no cesaron con su actividad durante el punto álgido de la pandemia. Sin embargo, en ninguna de una de estas actividades se contemplaba la salida de los niños y las niñas a la calle, a excepción de aquellos padres, madres o tutores que tuvieran que llevarlos consigo debido a la imposibilidad de dejarlos solos en el domicilio, por lo que de alguna manera no existía igualdad de condiciones entre niños y adultos para descansar de la monotonía del hogar y divisar otros entornos. Si para los mayores fue difícil hacer caso a la normativa de permanecer confinados a pesar de contar con estas pequeñas salidas, ya que en ocasiones se llegaron a producir situaciones de incumplimiento, para los niños y las niñas que no contaban con esta posibilidad lo tuvo que ser aún más.

La primera vez en la que los escolares pudieron salir a la calle se hizo esperar y no fue hasta el 27 de abril de 2020 cuando el Gobierno de España permitió a los menores de hasta 12 años realizar esas primeras salidas, que tenían como requisitos una duración máxima de 1 hora y una distancia no superior a 1 kilómetro, que posteriormente se fueron modificando y ampliando a medida que se producía la llamada “desescalada de las restricciones”.

Por todo lo anterior expuesto se da por sentado que el periodo de confinamiento que experimentó la población en marzo de 2020 y las consecuencias de la pandemia en sí misma, pudieron perjudicar gravemente la salud mental de los escolares. Es tanto así que, en nuestro país, instituciones de renombre como la Plataforma de Asociaciones de Psiquiatría y Psicología Clínica de la Infancia y Adolescencia o incluso la Confederación de Salud Mental de España, han puesto de manifiesto las graves consecuencias que la pandemia y el confinamiento pueden generar en los núcleos poblacionales más vulnerables y que se encuentran expuestos a las desigualdades. La Convención sobre los Derechos del Niño establece además que la salud mental es componente fundamental y no debería excluirse nunca de la propia salud. ⁽¹⁴⁾

“Childline”, una línea telefónica anónima y gratuita en Japón, dedicada al asesoramiento y consejo de niños y jóvenes acerca de los problemas que puedan encontrar y/o estar desarrollando, objetivó un crecimiento exponencial en los casos de ansiedad y estrés de los niños y niñas que hicieron uso de este recurso en el periodo comprendido entre el 28 de febrero y el 30 de abril de 2020. Este centro de apoyo a la infancia, registró que más de un 60% de los niños y adolescentes que relataron problemas relacionados con el COVID – 19 durante las llamadas, expresaron irritabilidad, ansiedad, así como otras emociones negativas como la tristeza y el enfado. ⁽¹⁵⁾

Un estudio en 2020 en China realizado por Li Duan et al, encontró asimismo que la ansiedad, la depresión, la irritabilidad, los cambios en el humor y en el comportamiento, así como también alteraciones en el patrón del sueño, fueron un común determinante entre los niños que hicieron cuarentena. ⁽¹⁶⁾

A pesar de todos los aspectos negativos que haya podido traer consigo el confinamiento, el hecho de que hayan tenido que pasar más tiempo en los hogares y no en los colegios ha podido resultar positivo en los casos de niños y niñas que desgraciadamente hayan sido víctimas de bullying dentro de las instituciones educativas. ⁽¹⁵⁾

En el peor y más trágico de los supuestos, los problemas de salud mental en niños y adolescentes pueden resultar en intentos o acciones suicidas. En la actualidad, el suicidio es un grave problema de salud pública y está viviendo un importante y preocupante crecimiento a nivel mundial. ⁽¹⁷⁾

Según datos de Save The Children, en España, las muertes que se producen en menores de edad están causadas principalmente por accidentes, suicidios y autolesiones. Esta asociación explica que en 2020 la tendencia durante el confinamiento cambió, y el suicidio pasó a ser la primera causa de muerte por causas externas. Durante el verano del mismo año, una vez terminado el confinamiento, las cifras volvieron a ser similares a las de años pasados, quedando reflejados 61 fallecimientos en niños, niñas y adolescentes durante 2020, una cifra realmente sobrecogedora y que nos hace plantearnos seriamente la importancia de llevar a cabo un plan de actuación para la protección de la infancia en este aspecto. ⁽¹⁷⁾



V, 8 AÑOS

Actividad física, hábitos alimenticios y consecuencias del cierre de los comedores.

Algo en lo que sin duda ha repercutido negativamente la pandemia y sobre todo el confinamiento que tuvimos que llevar a cabo en el año 2020 fue, en los hábitos alimenticios y por ende la salud física de la población infantil. Es bien sabido que seguir una dieta equilibrada, así como realizar ejercicio físico y mantener unos estilos de vida óptimos, son pilares fundamentales para el correcto desarrollo y crecimiento de los niños y niñas. ⁽¹⁸⁾

Mediante la implementación de estos hábitos saludables se pueden evitar muchas enfermedades desde temprana edad. El hecho de no llevarlos a cabo, siguiendo por el contrario una vida sedentaria y una alimentación inadecuada, está estrechamente relacionado con el desarrollo de patologías como la diabetes y la hipertensión arterial, e incluso, puede acarrear consecuencias a nivel cognitivo e intelectual. ⁽¹⁸⁾

Los colegios junto con los hogares son los lugares principales donde se intenta implementar este tipo de hábitos saludables y donde se educa a los niños y niñas en la importancia de los mismos. Desde que estos se encuentran cursando educación infantil, los maestros y maestras se encargan de llevar a cabo actividades en las aulas para que el mensaje de seguir una vida sana cale en los escolares. Si bien es cierto que, lo aprendido debe extrapolarse a la rutina familiar y mantenerse en sus casas, donde el papel de los padres y las madres cobra especial relevancia. ⁽⁸⁾

El cierre de las escuelas trajo de la mano el cierre de los comedores, aquellos donde se sirven menús equilibrados, manteniendo la proporción justa de los distintos grupos de alimentos. Esto pudo exacerbar en cierta medida las dietas poco saludables en los niños y niñas, conduciéndolos a un déficit alimentario. Además, para muchos escolares en riesgo de pobreza o exclusión, el colegio no solo supone una institución en la que estudiar y aprender, sino que forma parte indispensable para que estos se alimenten de forma adecuada. ⁽⁸⁾

Esta crisis sanitaria ha supuesto también que se produzcan cambios en la economía del hogar, provocando así efectos en la calidad de los alimentos que se consumen, ya que muchas familias tuvieron que adaptarse y hacer frente a la nueva situación económica. La calidad de la cesta de la compra podría haber disminuido en ese periodo de tiempo, consumiéndose así menos frutas, verduras y proteínas, y viéndose sustituidos en cierta medida por productos procesados y con alto contenido en azúcar y grasas saturadas. ⁽¹⁹⁾

Es tanto así que, hasta algunos cargos en la gestión de las Comunidades Autónomas durante la pandemia, como es el caso de la Comunidad de Madrid, decidieron becar a las familias con menos recursos y que estaban siendo azotadas por la crisis sanitaria y económica del COVID-19, con “bonos

comedores”. Estos consistían en el reparto de menús de la compañía Telepizza a los estudiantes que habían recibido las ayudas, y que consistían principalmente en pizzas, hamburguesas, patatas fritas y refrescos azucarados, fomentando aún más las desigualdades entre las familias que podían hacer frente a la situación mediante la alimentación de sus hijos e hijas, y las que no. ⁽²⁰⁾

Por otro lado, el confinamiento supuso la imposibilidad de los niños y niñas de ir a los parques u otras zonas habilitadas al ocio donde poder jugar y correr, así como el cese de actividades extraescolares entre las que se encuentran los deportes a los que muchos y muchas dedicaban el tiempo en sus ratos libres después del colegio. Otro factor que supuso una diferencia y que repercutió en la posibilidad de realizar ejercicio físico fue, los niños y niñas que contaban con espacio en sus hogares para llevar a cabo estas actividades, como patio e incluso jardines, frente a los que no. Además, es importante recalcar que cuando los estudiantes se encuentran fuera del periodo escolar, hay una tendencia en la disminución de su actividad física, como suele suceder en las vacaciones de verano o los fines de semana, y que suele tener como consecuencia un aumento de peso. ⁽⁸⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que el tiempo que los niños de entre 5 y 17 años, dediquen a la actividad física, sea como mínimo, de una hora diaria, y que la exposición de los escolares a las pantallas se reduzca lo máximo posible, intentando que no se les dediquen a estos dispositivos más de una hora de uso al día. Asimismo, la Asociación Española de Pediatría (AEP) coincide en lo anterior y recomienda que los niños y niñas realicen algún tipo de actividad física, intentando que sea de mínimo una hora diaria y preferiblemente que disfruten mientras la practican, ya que eso supondrá una mayor adherencia a la misma. El empeoramiento en los hábitos alimenticios, la disminución de la actividad física, además del tiempo invertido delante de las pantallas y las alteraciones producidas en el patrón del sueño que se han producido durante el confinamiento, pudieron constituir factores que conduzcan a los niños y niñas a aumentar de peso. ^(8, 21)

La obesidad constituye una enfermedad compleja y de carácter multifactorial, es decir, con una etiología diversa, que suele comenzar en la infancia o adolescencia. Esta enfermedad supone un problema grave de salud pública y que está repercutiendo a nivel mundial, ya que la prevalencia está aumentando a un nivel exponencial. ⁽²²⁾

El estudio ALADINO (Alimentación, Actividad Física, Desarrollo Infantil y Obesidad) llevado a cabo en el año 2019 en España, es un estudio cuya finalidad es la de conocer los valores ponderales de los niños y niñas del país. Se realizó sobre una muestra en ambos sexos de 16665 menores, en edades comprendidas entre 6 y 9 años. Los resultados del mismo muestran que el 23.3% de los niños y niñas residentes en el país tenían sobrepeso y el 17.3% de los mismos presentaba obesidad en ese año, es decir, que casi 1 de cada 5 escolares eran obesos. Unas cifras realmente

alarmantes, más aún, teniendo en cuenta que España se sitúa entre los tres países con mayor tasa de obesidad infantil de Europa. Por otro lado, el estudio también pone de manifiesto que las tasas más altas de obesidad y sobrepeso se dan en las familias que cuentan con ingresos más bajos. ⁽²²⁾

A grandes rasgos, para los niños y niñas cuyos padres hayan contado con una estabilidad laboral y/o unos ingresos adecuados durante el confinamiento, la calidad de los alimentos que hayan ingerido podría haber sido mayor con respecto a otros escolares cuyas familias pasaron por una situación de incertidumbre en sus puestos de trabajo. Además, el hecho de que los hogares contaran con patio, jardín, así como otras zonas habilitadas para el ocio, podría haber supuesto para los niños y niñas la posibilidad de recrearse en juegos y actividades que fomentaran el ejercicio físico, dejando menos espacio al excesivo uso de pantallas como manera de entretenimiento. Esto puede traducirse en que los escolares que no contaron con estos espacios, o incluso para aquellos cuyos padres no pudieron dedicarles mucho tiempo a acompañarles en actividades de ocio, el uso de los dispositivos electrónicos fuera la primera opción para pasar el tiempo, existiendo una mayor tendencia en estos al sedentarismo y el aumento de peso.

JUSTIFICACIÓN

Esta investigación se realiza debido a la gran relevancia sanitaria y social que suscita, a los problemas y consecuencias que ha acarreado el confinamiento por la pandemia del COVID – 19 en la población en general, pero sobre todo a un núcleo especialmente vulnerable de esta sociedad como son los niños y las niñas que se encuentran en edad escolar, pudiendo tener estos efectos negativos sobre los distintos aspectos de su salud y su posterior desarrollo.

Como sociedad tenemos el deber de aplicar medidas de prevención y tratamiento para los problemas y situaciones que puedan generar daños en la infancia, por eso es de suma importancia describir las cuestiones que han podido ser determinantes para que se produzcan desigualdades entre los escolares y exponer a muchos a situaciones de vulnerabilidad durante el confinamiento.

Queda por sentado que, en España, y aún más por la situación que ha generado el COVID-19, la infancia se enfrenta a grandes retos. La importancia que tiene ocuparse de estos retos recae principalmente en lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible, como lo son la reducción de la pobreza infantil, la protección de la infancia mediante la reducción de las desigualdades y asegurar que niños y niñas se desarrollen en entornos saludables, así como promover una educación de calidad frenando el fracaso escolar.

Por último, este estudio pretende también ser de utilidad de cara a posteriores investigaciones relacionadas con el tema, aportando los datos e información necesarios para la elaboración de las mismas.

OBJETIVOS

Objetivo general

Estudiar el impacto del confinamiento y el cierre de los colegios durante la pandemia por el COVID – 19 en la salud de los niños y las niñas.

Objetivos específicos

- Conocer cómo afrontaron las familias la docencia online.
- Describir si disponían de los recursos y dispositivos adecuados para hacer frente a la docencia online.
- Conocer el impacto del cierre de los colegios durante la pandemia en la salud mental de los niños y niñas.
- Estudiar el impacto del cierre de los colegios durante la pandemia en los hábitos alimenticios de los niños y las niñas.

METODOLOGÍA

Tipo de estudio

El presente estudio trata de una investigación de carácter mixto. Por un lado, se ha realizado una metodología cuantitativa para analizar la percepción de los padres y madres sobre el impacto que ha podido causar el periodo de confinamiento en la salud de sus hijos e hijas y, por otro lado, se ha llevado a cabo una metodología cualitativa dirigida al propio alumnado escolar para abordar la realidad de cómo vivieron los niños y niñas el confinamiento causado por el coronavirus. El análisis cualitativo se ha desarrollado bajo una concepción metodológica basada en la Investigación-Acción.

Población y muestra

Dicha investigación se ha llevado en Tenerife, Islas Canarias, que a 1 de enero de 2021 y según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE), cuenta con una población total de 927.933 habitantes, siendo 454.929 varones y 473.064 mujeres. Además, según datos sociodemográficos del INE sobre la isla de Tenerife, encontramos que la población en situación de actividad laboral es del 398.13, mientras que el porcentaje de gente en situación de desempleo es del 19.93%.

Con respecto a la población del estudio cuantitativo, contamos con la participación de los padres y las madres de los niño/as entrevistados para el estudio cualitativo (contando con un total de 7 padres y 7 madres).

La muestra con la que se ha llevado a cabo la investigación cualitativa, la componen un grupo de 9 niños y niñas (3 niños y 6 niñas), siendo 4 de ellos hermanos, y con edades comprendidas entre 6 y 10 años. Los niños y niñas asisten a los cursos de primero, tercero y cuarto de primaria. Dichos escolares pertenecen al Colegio Público Princesa Tejina (que cuenta con un total de 388 alumnos con edades comprendidas entre los 3 y 12 años), localizado en la Comarca nordeste, en el pueblo de Tejina, perteneciente al municipio de San Cristóbal de La Laguna (municipio que contaba con 158.010 habitantes en 2021), y el Colegio Público Teófilo Pérez, perteneciente al municipio de Tegueste (que contaba con 11.326 habitantes en 2021) y que cuenta con un total de 384 alumnos en edades comprendidas desde los 3 a los 12 años. Ambos colegios cuentan con comedor escolar ecológico, transporte escolar y están enmarcados geográficamente en zonas rurales.

Las 7 familias estaban conformadas por el padre, la madre y el/la niño/a o los/as niño/as, ninguna constituía una familia monoparental. A su vez, en todas ellas a excepción de una, los padres

vivían juntos, es decir, que en 6 de dichas familias el padre y la madre vivían juntos y en una de ellas los padres se encuentran separados.

Variables e instrumentos de medida

Las variables analizadas en ambos, cuestionarios y entrevista, responden a las esferas que hemos considerado estudiar en este trabajo: recursos de los que se disponían para adaptarse a la docencia virtual, salud mental, hábitos dietéticos, ejercicio físico realizado y cambios producidos en la imagen corporal durante el confinamiento. Además, también usamos el sexo como variable de medida en los cuestionarios cumplimentados por los padres y madres, con el objetivo de clasificar los resultados según el mismo y poder realizar una comparativa, añadiendo así, una perspectiva de género a la investigación.

Teniendo en cuenta lo anterior, para la primera investigación se ha utilizado un cuestionario autoadministrado (**ANEXO 1**), dirigido a los padres y madres mediante la plataforma de encuestas de Google Forms. Se trata de un cuestionario de elaboración propia que está compuesto por 12 preguntas cerradas que tratan de recoger información acerca de varios aspectos relacionados con la percepción de los padres y las madres sobre el impacto del confinamiento y el derivado cierre de los colegios en la salud de sus hijos e hijas. Estas cuestiones evalúan aspectos perceptivos y subjetivos como cambios de peso o cambios en el humor que hayan notado en sus hijos e hijas, entre otros.

Las respuestas se contestaron de la siguiente manera: 4 de dichas preguntas se contestaron en una escala Likert que comprende desde “Nunca” a “Muy frecuentemente”, 6 de las preguntas del cuestionario se contestaron mediante una escala Likert que va desde “Muy en desacuerdo” a “Muy de acuerdo”, y dos de ellas se contarán con “Sí” o “No” como opciones de respuesta. En caso de que la respuesta sea afirmativa en una de estas dos últimas, se permite contestar a otra cuyas opciones corresponden a un intervalo numérico.

Para la segunda investigación se ha utilizado una entrevista semiestructurada orientada a un grupo focal, los niños y las niñas sujetos de esta investigación (**ANEXO 2**). Dicha entrevista está compuesta por 7 preguntas abiertas. El guion de la entrevista fue diseñado por la investigadora principal y supervisado por la tutora de la investigación. Con este método se abordaron los aspectos subjetivos como los sentimientos más recurrentes durante el periodo de confinamiento o lo que más echaban de menos durante la cuarentena en casa.

Método de recogida de la información

Inicialmente, para la recogida de información se utilizó la técnica de muestreo en forma de bola de nieve. Para ello, la investigadora contactó vía WhatsApp con una de las madres (puesto que ya la conocía con anterioridad), quien pudo reclutar al resto de padres y madres, y por ende a sus hijos e hijas. La investigadora envió, por un lado, el cuestionario a los padres y madres de los y las escolares mediante un mensaje de WhatsApp en donde se les invitaba a participar en el mismo y en donde se explicaba el motivo de la investigación y se garantiza la confidencialidad y anonimato a la hora de su cumplimentación.

Por otro lado, para la obtención de los datos para el segundo estudio, se pidió consentimiento a los mismos padres y madres del primer estudio para llevar a cabo una entrevista, pero en este caso dirigida a sus hijos e hijas. Para ello, se decidió llevar a cabo la entrevista al grupo focal de niños y niñas durante una merienda saludable. Se estableció fecha, hora y lugar de la misma, informando a los padres y las madres de ello a través de un mensaje difundido de WhatsApp, que confirmaron posteriormente.

Debido al formato que se decidió usar para la realización de la entrevista, se consiguió que resultara amena y entretenida, y que la conversación fluyera de manera natural y los escolares pudieran expresar con facilidad lo relativo a las preguntas, aunque en un principio algunos de ellos se mostraran un poco tímidos. Además, el hecho de que estuvieran todos juntos durante la misma hizo que se animaran a participar y constituyó también un aprendizaje puesto que cuando uno hablaba sobre sus vivencias los demás escuchaban activamente pudiendo reflexionar sobre ellas. En ocasiones los niños y niñas pedían el turno de palabra para añadir alguna aportación o, por el contrario, contar las diferencias en su experiencia durante el periodo de confinamiento.

La entrevista, que tuvo lugar el 27 de abril de 2022, fue y conducida por la investigadora principal y mediada por la tutora. Además, tras la misma, se les pidió a los niños y niñas que se trasladaran mentalmente al periodo de confinamiento y realizaran un dibujo sobre cómo recordaban esa etapa. Dichos dibujos se han utilizado a modo decorativo en la elaboración de este documento.

Consideraciones éticas

Por un lado, se estableció que al realizar los cuestionarios (al tratarse de cuestionarios autoadministrados), los padres y madres, aceptaban el uso de la información y datos recopilados para llevar a cabo la investigación. Además, en el mensaje que acompañaba al enlace del cuestionario, se indicaba el motivo de la investigación y se garantizaba el anonimato de los y las participantes.

Por otro lado, y de acuerdo a poder llevar a cabo la presente investigación, se redactó un consentimiento informado (**ANEXO 3**) que corresponde al consentimiento informado que debieron firmar los padres o madres para la realización de la entrevista a sus hijos e hijas. Dicho consentimiento fue cumplimentado por aquellos padres o madres que quisieron que sus hijos e hijas participaran en la presente investigación, y fueron entregados previo a la entrevista que comprende uno de los instrumentos de este proyecto.

Ambos, padres e hijos se han prestado voluntarios a ello, garantizando así la absoluta confidencialidad en cuanto a los datos y la información que se registren se refiere.

Análisis de la información

Una vez realizada la entrevista a los escolares se procedió a su transcripción textualmente al español, en la que se utilizó la inicial de los nombres de los y las participantes para así garantizar el anonimato de los datos. Los datos de la transcripción se hicieron al completo siguiendo un enfoque inductivo para posteriormente dividir la información en las categorías mencionadas en orden cronológico a través de un sistema de colores abordado todas aquellas esferas biopsicosociales descritas anteriormente y que se vieron afectadas durante el confinamiento (siguiendo la Adaptación del Modelo Ecológico de Bronfenbrenner del estudio de Llorente-Pulido et al, 2021).⁽²³⁾

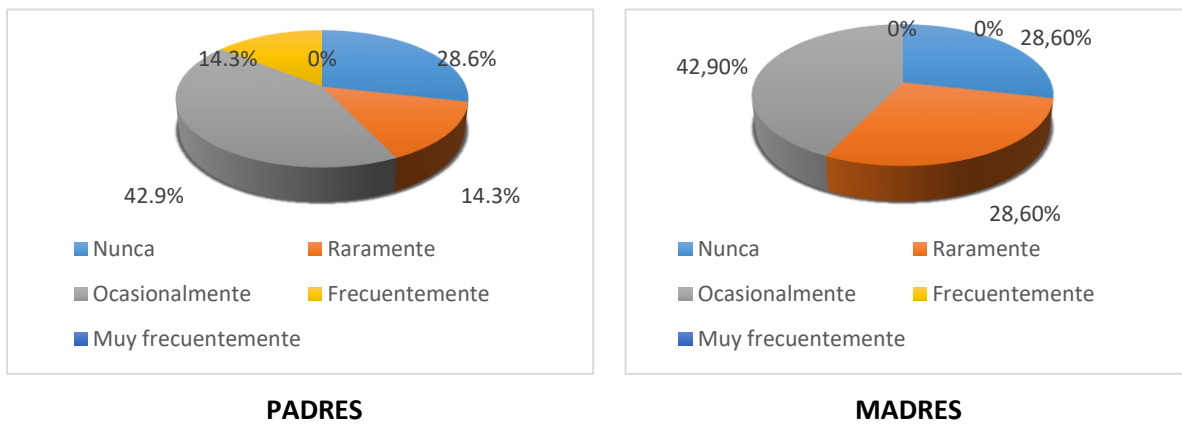


M, 9 AÑOS

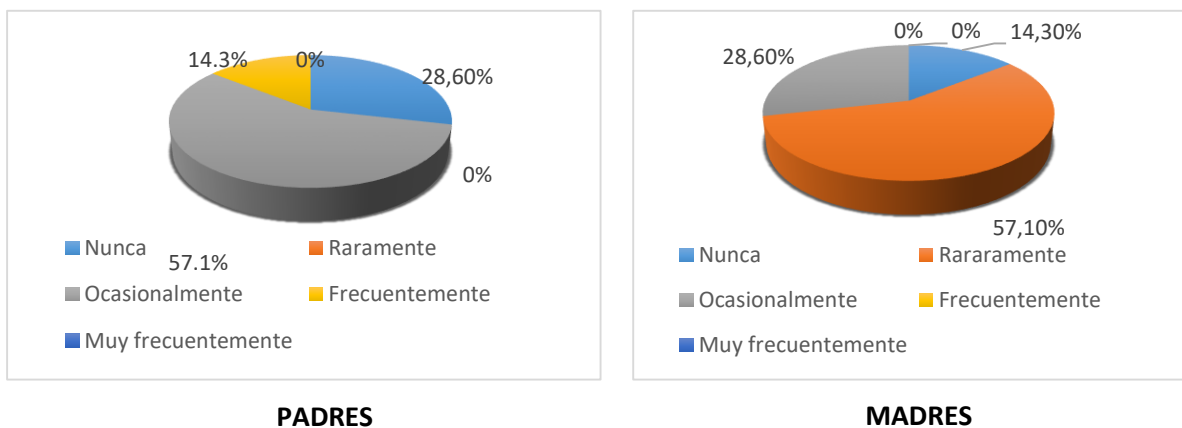
RESULTADOS

Resultados extraídos de la encuesta de los padres y las madres en las diferentes preguntas planteadas.

En cuanto a la primera cuestión, la que corresponde a si los padres y madres notaron algún cambio en el humor de sus hijo/as durante el confinamiento, el 28.6% de los padres encuestados respondió “Nunca”, otro 14.3% de los mismos respondió “Raramente”, un 42.9% marcó “Ocasionalmente” y otro 14.3% de los padres eligió “Frecuentemente” como respuesta. Mientras tanto, el 28.6% de las madres encuestadas respondió “Nunca”, otro 28.6% de indicó “Raramente”, y el 42.9% restante escogió “Ocasionalmente” como opción de respuesta.



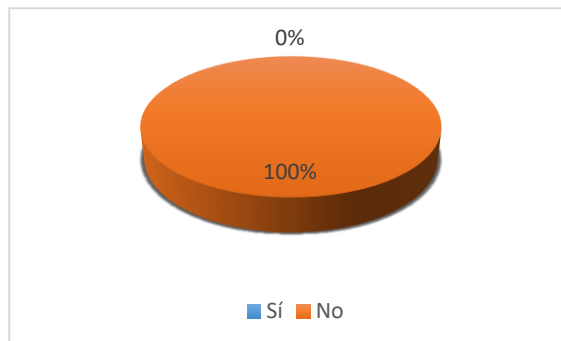
En cuanto a la segunda cuestión, la que corresponde a si notaron a sus hijo/as más irritables, tristes, desubicados o preocupados durante el periodo de confinamiento, un 28.6% de los padres encuestados respondió “Nunca”, un 57.1% de los mismos respondió “Ocasionalmente”, y un 14.3% eligió “Frecuentemente” como respuesta. Mientras que un 57.1% de las madres respondió “Raramente”, un 28.6% de las mismas marcó “Ocasionalmente”, y el 14.3% restante escogió “Nunca” como opción de respuesta.



En lo que refiere a la tercera cuestión, la que corresponde a si sus hijo/as necesitaron ayuda o apoyo psicológico durante el confinamiento, el total de los padres y madres (100%) coincidieron en la respuesta y marcaron “No”.

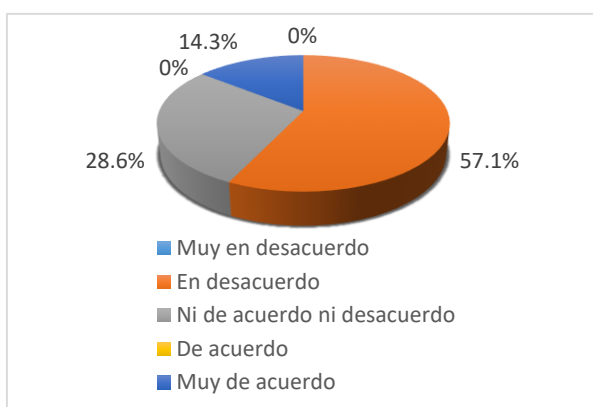


PADRES

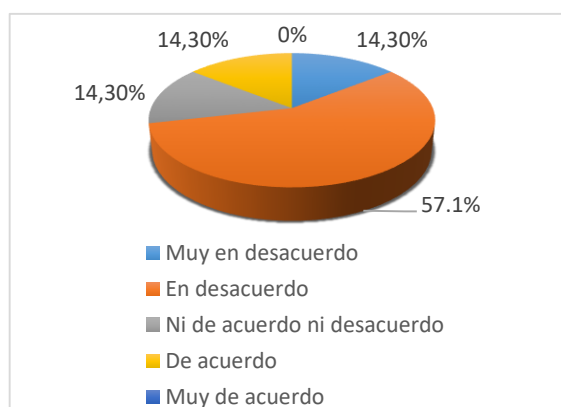


MADRES

En el cuarto apartado, el que corresponde a si los padres y madres encontraron complicado explicar a sus hijos e hijas la situación en la que nos encontrábamos cuando se declaró el estado de alarma y se cerraron los colegios, un 57.1% de los padres encuestados respondió “En desacuerdo”, el 14.3% marcó “Muy de acuerdo”, y el 28.6% restante eligió “Ni de acuerdo ni desacuerdo” como opción de respuesta. Por otro lado, también el 57.1% de las madres encuestadas respondió “En desacuerdo”, un 14.3% marcó “Muy en desacuerdo”, otro 14.3% eligió “Ni de acuerdo ni desacuerdo”, y el 14.3% restante marcó “De acuerdo” como opción de respuesta.



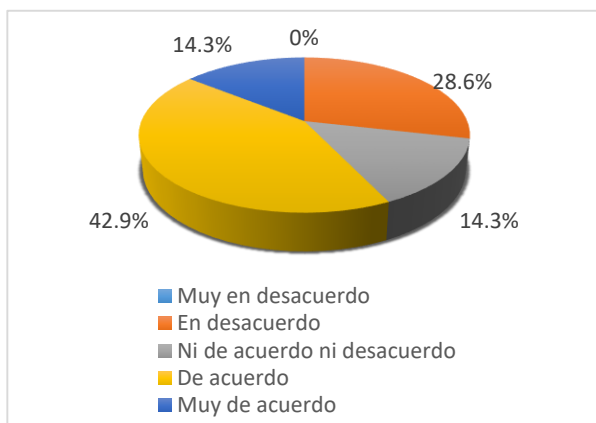
PADRES



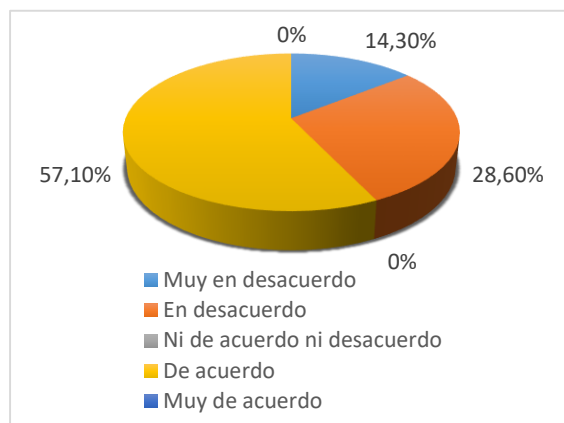
MADRES

En cuanto a la quinta afirmación, la que corresponde a si sus hijo/as entendieron el porqué de la necesidad del confinamiento y el cierre de los colegios, el 42.9% de los padres encuestados respondió “De acuerdo”, el 28.6% marcó “En desacuerdo”, un 14.3% respondió “Ni de acuerdo ni desacuerdo” y el 14.3% restante eligió “Muy de acuerdo” como opción de respuesta. En cuanto a las

madres el 57.1% respondió “De acuerdo”, un 28.6% de las mismas marcó “En desacuerdo”, y el 14.3% restante eligió “Muy en desacuerdo” como opción de respuesta.

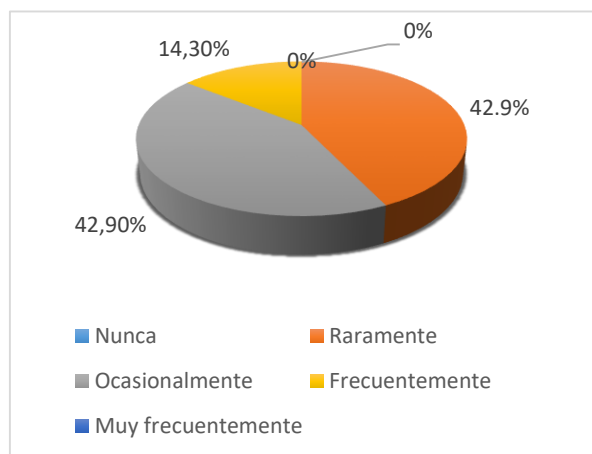


PADRES

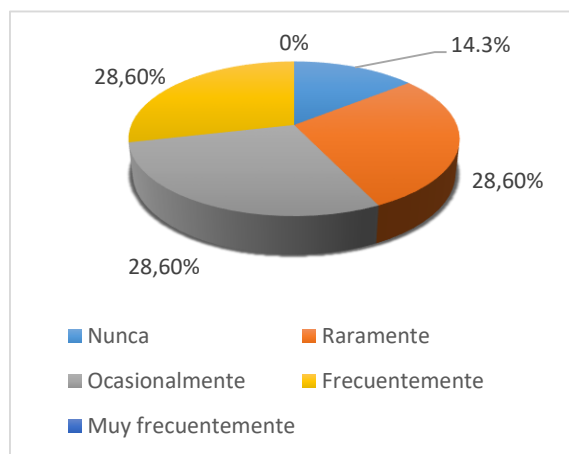


MADRES

En cuanto a la sexta pregunta, la que corresponde a si tuvieron las familias, dificultades para adaptarse a la docencia online, el 42.9% de los padres encuestados respondió “Raramente”, el 42.9% marcó “Ocasionalmente”, y el 14.3% restante eligió “Frecuentemente” como opción de respuesta. Mientras que un 28.6% de las madres encuestadas respondió “Raramente”, otro 28.6% de las mismas eligió “Ocasionalmente”, un 28.6% marcó “Frecuentemente” como opción de respuesta y el 14.3% restante respondió “Nunca”.



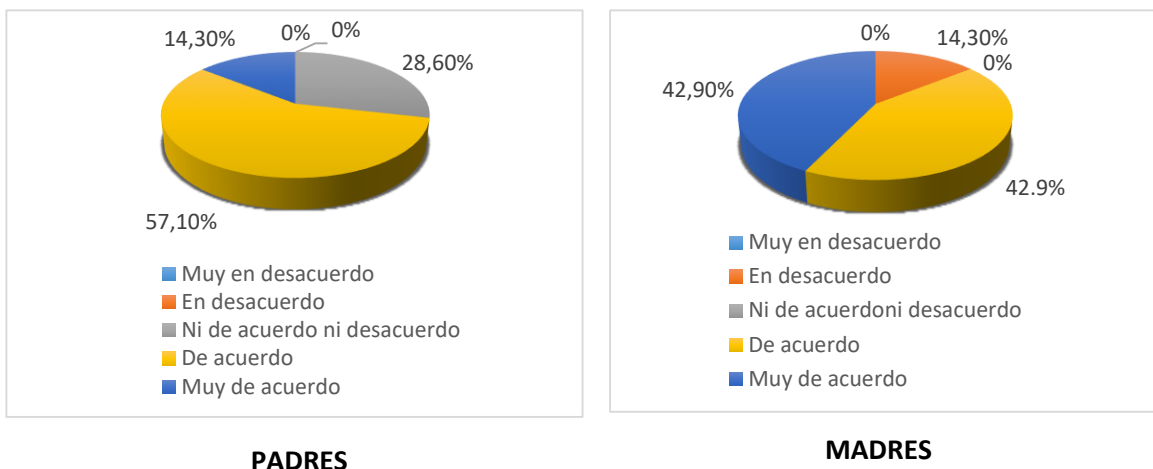
PADRES



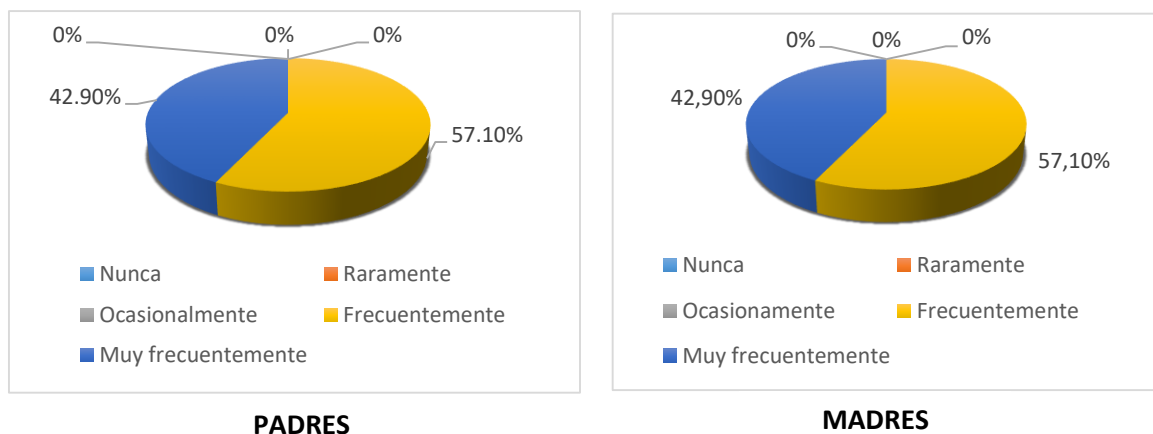
MADRES

En el séptimo apartado, el que corresponde a si contaban los padres y madres con los recursos digitales e informáticos necesarios para que sus hijo/as pudieran seguir las clases online, así como hacer las tareas y actividades que pedían los profesores, el 57.1% de los padres encuestados respondió “De acuerdo”, el 14.3% marcó “Muy de acuerdo”, y el 28.6% restante eligió “Ni de acuerdo ni desacuerdo” como opción de respuesta. Mientras que el 42.9% de las madres encuestadas

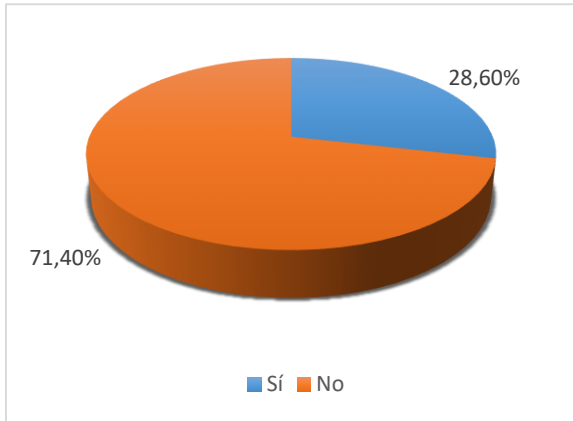
respondió “De acuerdo”, el 42.9% marcó “Muy de acuerdo”, y el 14.3% restante eligió “En desacuerdo” como opción de respuesta.



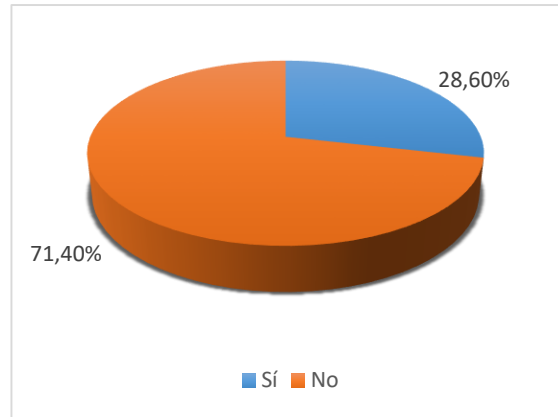
En cuanto a la octava pregunta, la que corresponde a si consideran los padres y madres que el núcleo familiar y en concreto sus hijo/as siguieron una dieta equilibrada y adecuada durante el confinamiento, el 57.1% de los padres encuestados respondió “Frecuentemente” y el 42.9% restante “Muy frecuentemente”. Coincidiendo con los padres, el 57.1% de las madres encuestadas respondió “Frecuentemente” y el 42.9% restante marcó “Muy frecuentemente” como opción de respuesta.



Con respecto a la novena pregunta, la que corresponde a si se produjeron cambios en el peso (aumento) de sus hijo/as durante el confinamiento, el 71.4% de los padres y madres encuestados respondió “No” y el 28.6% restante eligió “Sí”.

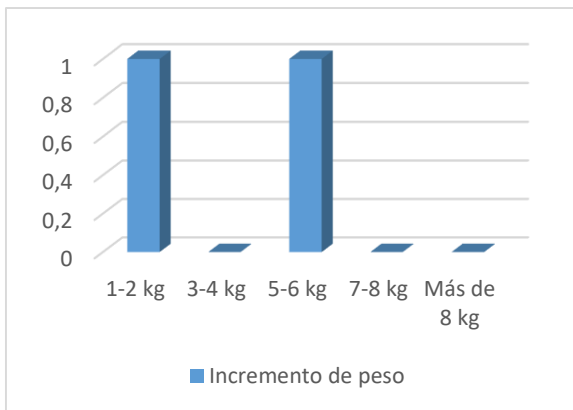


PADRES

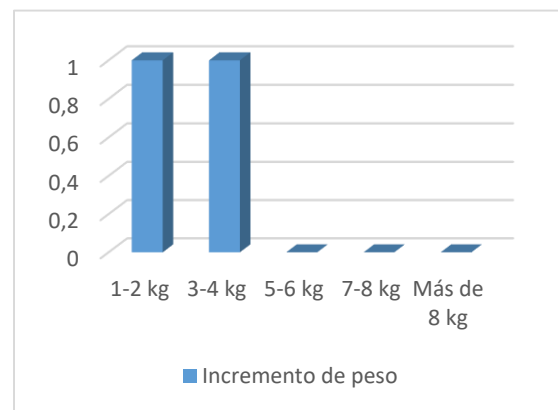


MADRES

En el décimo apartado se pedía que indicaran, en caso de haber respondido de manera afirmativa a la anterior pregunta, un valor estimado del peso que pudieron subir sus hijo/as durante el confinamiento. La mitad de los padres que contestaron afirmativamente la anterior cuestión, en este caso uno, indicó que su hijo/a había ganado entre 1-2 kg, mientras que el otro padre indicó que su hijo/a había ganado entre 5-6kg. Por otra parte, la mitad de las madres que contestaron afirmativamente la anterior cuestión, en este caso una, indicó que su hijo/a había ganado entre 1-2 kg, mientras que la otra indicó que su hijo/a había ganado entre 3-4 kg.



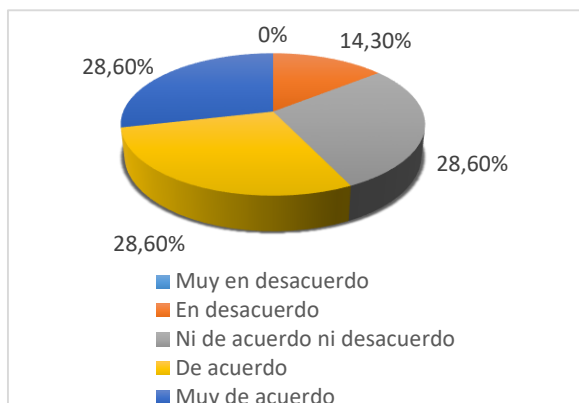
PADRES



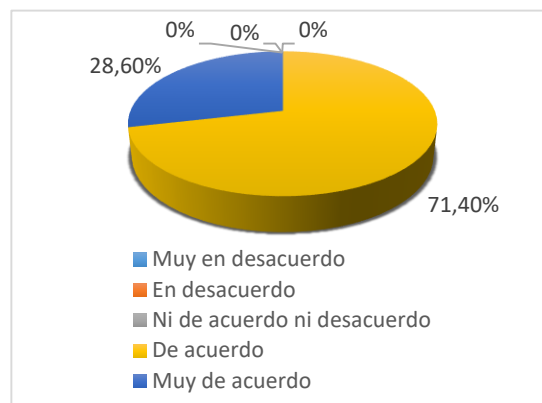
MADRES

En la cuestión número once, la que corresponde a si lograron los padres y madres que sus hijo/as mantuvieran cierta actividad física e hicieran deporte durante el confinamiento, el 28.6% de los padres encuestados respondió “Muy de acuerdo”, otro 28.6% de los mismos contestó “Ni de acuerdo ni desacuerdo”, un 28.6% eligió “De acuerdo” como opción de respuesta, y el 14.3% restante

marcó “En desacuerdo”. Mientras tanto, el 71.4% de las madres encuestadas respondió “De acuerdo” y el 28.6% restante marcó “Muy de acuerdo” como opción de respuesta.

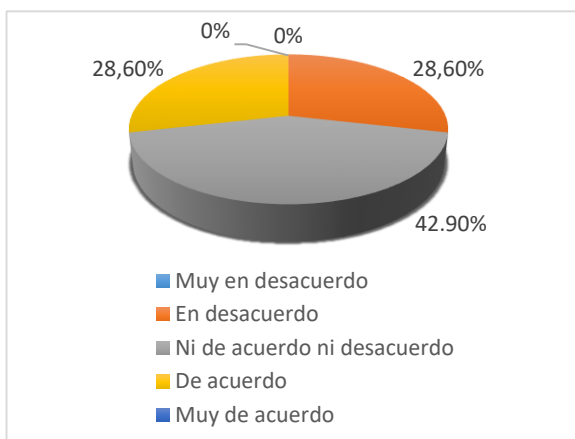


PADRES

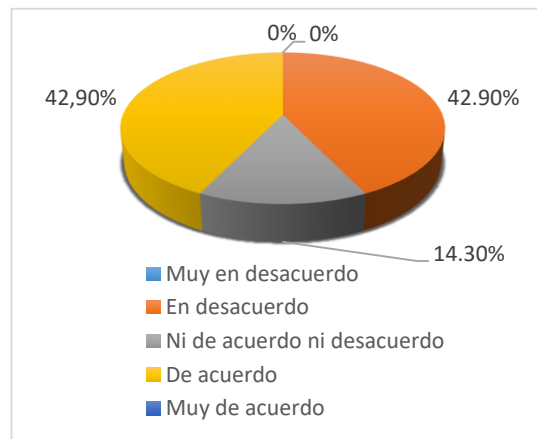


MADRES

En cuanto a la cuestión número doce, la que corresponde a si sus hijos e hijas elegían hacer uso de los dispositivos electrónicos antes que otros juegos como pueden ser los juegos de mesa para pasar el tiempo durante el confinamiento, el 42.9% de los padres encuestados respondió “Ni de acuerdo ni desacuerdo”, un 28.6% eligió “En desacuerdo” como opción de respuesta, y el 28.6% restante marcó “De acuerdo”. Por otro lado, el 42.9% de las madres encuestadas respondió “En desacuerdo”, un 42.9% eligió “De acuerdo” como opción de respuesta, y el 14.3% restante marcó “Ni de acuerdo ni desacuerdo”.



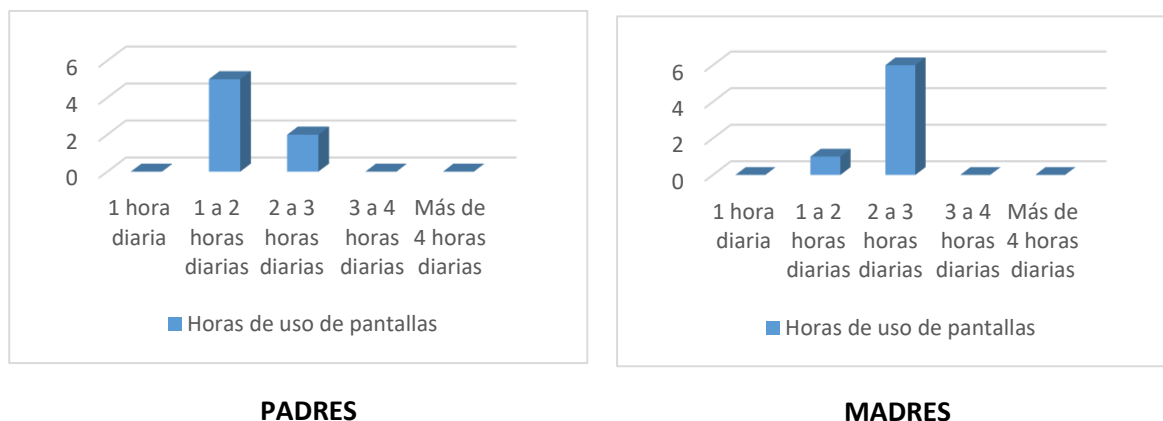
PADRES



MADRES

Para la última cuestión, se indicó a los padres y madres que seleccionaran el rango de horas de uso de pantallas en el que se situaban sus hijos e hijas durante el confinamiento (sin contar el uso que hacían de estos dispositivos para seguir las clases online). En dicho apartado, 5 de los padres encuestados eligieron el rango de 1-2 horas diarias, mientras que los dos restantes eligieron el rango

de 2-3 horas diarias. Por otro lado, 6 de las madres encuestadas seleccionaron el rango de 2-3 horas diarias, mientras que la madre restante escogió el intervalo de 1-2 horas diarias.



Respuestas extraídas de la entrevista realizada a los niños y las niñas de acuerdo a las preguntas planteadas.

1. ¿Cómo se han sentido los niños y niñas durante el confinamiento?

Los niños y niñas entrevistados coinciden en que el periodo de confinamiento supuso una etapa en donde se sintieron aburridos, preocupados, tristes e inquietos. Estas características pueden verse reflejadas en las siguientes afirmaciones:

“Yo estaba aburrída porque no podía ver a mis amigos [...]. A los adultos les dejaban salir de casa, pero es que a nosotros no nos dejaban ni sacar la basura”. (L, 8 años)

“Estuve muy preocupado por mi familia y también por si alguno de nosotros podía cogerlo y pasar algo grave, porque en ese momento el COVID era tan nuevo y que decían que era tan desastroso que tenía miedo de cogerlo”. (G, 10 años)

Por otra parte, uno de ellos relata a verse sentido confuso al principio de este periodo, es decir, cuando decretaron el estado de alarma y se anunció el confinamiento nacional:

“Me sentía confusa porque al principio no me enteraba mucho de por qué estábamos dentro y no podíamos salir”. (M, 9 años)

En ocasiones, y aunque en menor medida, también cuentan haberse encontrado divertidos, entretenidos y contentos haciendo referencia a los momentos en los que pasaban tiempo con la familia y de juego, donde algunos describen algunas actividades que se inventaban para pasar el tiempo.

2. ¿Qué es lo más echaron de menos los niños y niñas durante el confinamiento?

La mayoría de niños y niñas coincidieron en que las cosas que más echaban de menos eran aquellas que correspondían a realizar actividades al aire libre como jugar al fútbol, hacer surf, jugar con amigos, hacer deporte, viajar, ir a la playa y poder dar paseos con la familia. También relataron echar de menos actividades relacionadas con la docencia, como ir al colegio o estudiar con amigos.

“Yo lo que más eché de menos fue no poder celebrar mi cumple porque cumplo en abril y también que no podía ir al cole ni ver a mis amigas”. (M, 9 años)

“Yo eché mucho de menos estudiar con mis amigos y estar en el colegio y no poder salir a pasear con mi familia”. (O, 8 años)

3. ¿A quién/ quiénes echaron más de menos los niños y niñas durante el confinamiento?

Las respuestas más comunes entre los niños y las niñas entrevistados en referencia a quienes echaban más de menos durante el periodo de confinamiento fueron amigos, familiares y profesores. Algunos hacían especial hincapié en aquellos familiares que viven lejos y en particular a los abuelos. Algunos de los testimonios en los que podemos observar esto son los siguientes:

“[...] quería ver a mis abuelos, no sabía nada de ellos, aunque a veces hacíamos videollamada, igual que con mis amigos.” (G, 10 años)

“Echaba muchos a mis amigos [...] a veces nada más levantarme le hacía videollamada a mis amigas para poder vernos, pero tenía ganas en vez de por una pantalla vernos en persona”. (L, 9 años)

4. ¿Qué es lo más y lo que menos, les gustaba hacer cuando los niños y niñas estaban en casa?

La gran mayoría de los niños y las niñas mencionaron actividades relacionadas como jugar con los padres o hermanos, dibujar y hacer manualidades como la papiroflexia, hacer deporte y jugar a juegos de mesa, y aunque también mencionan actividades que involucran el uso de pantallas, como ver películas, jugar videojuegos y hacer videollamadas con amigos y familiares, lo hacen en menor medida. Podemos observar esto a través de los siguientes testimonios:

“A parte de hacer la tarea que nos mandaban en el cole, mi madre me mandaba otras más divertidas y estudiábamos Australia y otros países [...], lo que menos me gustaba fue no poder salir y no poder hacer deporte”. (Le, 9 años)

“[...] prefería hacer manualidades porque ya llegaba un punto que me dolía la cabeza de tanto estar delante de la pantalla [...] para hacer la tarea a veces imprimía las fichas en vez de hacerla en el ordenador y así no me dolía la cabeza”. (G, 10 años)

“A mí me gustaba mucho hacer retos con mis amigos por videollamada [...]. Lo que menos me gustó fue que, aunque tengo una hermana, me sentía como sola porque es más pequeña que yo y no jugamos a las mismas cosas”. (V, 8 años)

“Lo que más me gustó fue jugar con mi madre y mi padre y hacer deporte cuando nos poníamos música [...], también me gustaba cuando hacía videollamada con la profe de la academia de inglés. Y después no me gustó que no podía salir y me sentía a veces un poco agobiada porque no podía ver otras cosas sino una casa en frente y ya está”. (L, 8 años)

“A mí me gustaba el concurso que hizo mi padre y también los juegos que nos inventábamos para entretenernos. [...] no me gustó tener que quedarme en casa porque, aunque la gente se piense que que guay por no ir al color te aburres mucho”. (J, 10 años)

5. ¿Qué es lo que les preocupaba o les daba miedo a los niños y niñas durante el confinamiento?

Casi todos los niños y niñas entrevistados describieron que los miedos o preocupaciones que tuvieron durante la cuarentena se basaban en que ellos o sus familiares se contagiaran del COVID-19, así como de fallecer. Relataban también mostrarse preocupados por los familiares con lo que menos contacto mantenían y en especial por los abuelos. Solo una de las niñas relató en la entrevista no haber experimentado preocupaciones o miedos durante la cuarentena.

“A mí me daba miedo que se quedase así para siempre y no pudiéramos salir de casa”. (A, 6 años)

“Me daba miedo que me contagie y me muera y que también mi familia se muera”. (Le, 9 años)

“Tenía miedo que el COVID me llegara y tener que estar encerrada en mi cuarto y que me traigan todo [...] mi padre trabaja en un supermercado y cuando llegaba a casa no me podía tocar, se tenía que lavar las manos primero.” (A, 8 años)

“Más que yo, porque yo en ese principio si tenía miedo de mí, lo que más tenía miedo era de mi familia, por si lo cogían, sobre todo las personas mayores, porque yo sabía que al ser joven tampoco me podía afectar tanto como a los mayores, entonces ahí sí que me preocupé por mis abuelos”. (J, 10 años)

“[...] yo en cuarentena estuve mala pero no sé si fue COVID, pero estaba en un cuarto aparte con mi madre y mi padre en otro cuarto [...] me daba miedo que a mi padre no le había dado una reacción del COVID, pero si lo tenga y que por la noche cuando esté solo se empiece a sentir mal y mi madre y yo no lo podíamos ayudar”. (L, 8 años)

6. ¿Qué hacían los niños y niñas para entretenerse durante el confinamiento?

La mayoría de niños y niñas se decantaron por actividades que involucraban a los padres y hermanos durante el juego, como los juegos de mesa y pintar dibujos, aunque también encontramos respuestas que muestran que dedicaron tiempo al deporte y otras actividades que implicaban el ejercicio físico para entretenerse:

“[...] tenía muy poco tiempo de jugar con mi madre, pero cuando jugaba con ella jugábamos al monopoly, a las cartas [...]” (G, 10 años)

“[...] tengo un patio muy grande y me ponía a hacer deporte.” (O, 8 años)

“Yo iba a jugar con los gatos y también saltar en la colchoneta”. (A, 6 años)

“[...] había un momento en que me dolía la mirada y la cabeza, yo creo que por ver la tele o la Tablet y verla de cerca, así que la dejé de ver mucho y jugaba más al voleibol con mi madre y pintaba”. (L, 8 años)

“[...] imprimir dibujos y los pintaba con mi hermana, los pegábamos en la puerta de casa y en el balcón [...] a veces también me gustaba jugar al cole con ella cuando hacíamos la tarea”. (V, 8 años)

7. ¿Qué hábitos alimenticios siguieron los niños y niñas durante la cuarentena?

Durante la entrevista, algunos de los niños manifestaron haber subido de peso durante el confinamiento a causa de la disminución de la actividad física que experimentaron durante dicho periodo de tiempo, y en cierta parte también a ciertos alimentos que consumían con más frecuencia:

“[...] engordé 7 kilos, por una parte, porque comía igual que antes, un poco mal, a veces chuches y churos todos los domingos, y por otra parte porque no podía bajar el peso que subí porque no hacía deporte como antes de la cuarentena”. (G, 10 años)

“Yo subí como 10 kilos porque antes yo comía muy rápido, pero con el deporte compensaba y me di cuenta y después del confinamiento bajé, pero me llevó tiempo, no fue de un día para otro”. (J, 10 años)

Otros sin embargo relatan no haber sufrido cambios (o muy poco) de peso, a pesar de no haberle dedicado el mismo tiempo que antes al ejercicio. Contaron, además, haber mantenido los mismos hábitos alimenticios que antes del confinamiento:

“Yo no engordé porque no soy de engordar, pero hacía menos deporte y en los días especiales comía chuches o palomitas cuando iba a ver una peli con mi padre y mi madre”. (Le, 9 años)

“[...] en la cuarentena me notaba un poquito más gruesa y ahora estoy más flaca, pero comía igual que cuando iba al cole porque yo no soy mucho de pizzas y esas cosas”. (L, 8 años)

“Yo comía igual que cuando iba al cole y solo comía una chuche a la semana” (V, 8 años)



0, 8 AÑOS

SESGOS O LIMITACIONES

El principal sesgo lo constituye el que la mayoría de los niños y niñas que participaron en la entrevista se conocían entre sí, perdiéndose de esta manera el anonimato en el grupo. Por otro lado, se elaboró el cuestionario para los padres y madres con cuestiones que hacían referencia a un solo hijo/a, por lo que aquellos que tuvieran más de uno, tuvieron que generalizar la respuesta para ambos, perdiéndose la individualidad de los datos en aquellos padres con más de un/a hijo/a.

Además, al principio la timidez que mostraban algunos de los niños y niñas a la hora de responder a las preguntas, pudo suponer que las primeras respuestas fuesen más cortas y no aportasen la misma espontaneidad que las siguientes, ya que a medida que iba transcurriendo el tiempo se encontraban más cómodos y cómodas, reflejándose esto en la manera de relatar sus experiencias.

DISCUSIÓN

En la presente investigación se recopilamos las experiencias vividas por niños y niñas durante el periodo de confinamiento acerca de diferentes aspectos que involucran cómo se sintieron durante el mismo, cómo lograban entretenerse y pasar el tiempo, así como otras cuestiones acerca de los hábitos de vida que adoptaron entonces. Además, también se recoge información acerca de las percepciones de sus padres y madres, sobre cómo los niños y niñas vivieron la situación de confinamiento, así como otras cuestiones como, si contaba la familia con los recursos necesarios para hacer frente a la docencia virtual, si hubo cambios en los hábitos alimenticios de los niños y niñas o la cantidad de horas que hacían uso de las pantallas, por ejemplo.

El análisis de los resultados de los padres y las madres se ha realizado por separado con la intención de incorporar en esta investigación una perspectiva de género tal y como se aconseja en las normas de publicación de ciertas revistas científicas, como Nature ⁽²⁴⁾, Science ⁽²⁵⁾ o Lancet ⁽²⁶⁾, y con el apoyo de las recomendaciones o guías SAGER ⁽²⁷⁾, en las que suscriben que no admitirán artículos que no incluyan la perspectiva de género. Este análisis nos facilita observar diferencias en la perspectiva de ambos, y de hecho en algunos de los resultados se reflejan estas discrepancias.

Las respuestas de los cuestionarios muestran que algunos de los padres encuestados no percibieron, o en poca medida cambios en el humor de sus hijos e hijas, un porcentaje mayor refiere haberlo percibido en ocasiones y un porcentaje bajo de los mismos refiere si haberlo percibido con frecuencia. Por otro lado, las respuestas de las madres encuestadas muestran no haber percibido estos cambios o haberse producido solamente en ocasiones. Además, para la pregunta que corresponde a si notaron a sus hijos e hijas más irritables, tristes, desubicados o preocupados durante el

confinamiento, más de la mitad de los padres refiere haberlo hecho en ocasiones o con frecuencia. En cuanto a las madres, la tendencia de haber percibido estas características en sus hijos e hijas es menor y se decantan más por opciones de respuesta como “raramente” y en menor medida, “nunca” y “ocasionalmente”. Esto último difiere con lo expuesto por Mas en 2021, en su investigación sobre los efectos psicológicos del confinamiento en una muestra de niños y niñas de educación primaria, donde muestra que un 31.5% se sentía más triste, un 35.1% relataba mayor preocupación y un 36% de los mismos manifiesta haber sentido miedo, por lo que lo indicado por los padres se asemeja más a lo mostrado por la autora. Las respuestas de las madres también difieren de hecho con lo expuesto por los niños y niñas entrevistados en esta investigación, quienes relatan haberse sentido en alguna ocasión tristes o preocupados por la situación. ⁽²⁸⁾

Por otra parte, ambos padres y madres coinciden por unanimidad en que sus hijos e hijas no han necesitado apoyo o ayuda psicológica durante el periodo de confinamiento. Esto se diferencia en lo registrado por Childline, una red de apoyo telefónico a la infancia en Japón, que reportó un aumento en las llamadas recibidas en relación a la crisis del COVID-19 en el año 2020. ⁽¹⁵⁾

En cuanto a la docencia virtual, más de la mitad de los padres y las madres, indica haber encontrado ocasionalmente o frecuentemente dificultades para la adaptación a la enseñanza online, sin embargo, un poco más del 70% de los padres y el 85% de las madres asegura haber contado con los recursos necesarios para ello, a excepción de una de las madres, quien indicó lo contrario. Esto coincide con una investigación cuantitativa, llevada a cabo en España en 2020 por Arufe et al, que establece que el 99% de los hogares contaban con acceso a Internet y que los ordenadores eran los segundos dispositivos con mayor presencia en el hogar, seguidos por las tablets. ⁽²⁹⁾

Todos los padres y las madres indicaron que el núcleo familiar siguió una dieta equilibrada y adecuada durante el confinamiento, y en ambos sexos, algo más del 70% indicó haber notado un aumento de peso en sus hijos e hijas. Al igual que los niños y niñas entrevistados, coinciden en haber seguido más o menos una alimentación adecuada y solo dos de ellos refirieron haber subido de peso durante la cuarentena. Coincidiendo con lo mostrado por Berasategi et al., que exponen que la mayoría de los padres, madres y tutores legales encuestados indicaron que sus hijos e hijas seguían llevando una dieta equilibrada durante la cuarentena. Las diferencias en cuanto a este tema las podemos observar en el ejercicio físico realizado, ya que las madres encuestadas en la presente investigación, coinciden en que sus hijos e hijas mantuvieron cierta actividad física e hicieron deporte durante la cuarentena, mientras que el 14% de los padres mostraron estar en desacuerdo con el ítem sugerido. Lo que muestran las autoras en su investigación, es que solo en torno al 5% de los padres y las madres refirió que sus hijo/as no hicieron nada de deporte durante ese periodo de tiempo y el resto lo realizaba en un grado u otro. Dicho dato coincide más por lo percibido por las madres que por los padres encuestados en la actual investigación, y por otro lado también por lo relatado por los

niños y niñas durante la entrevista, que refieren haber recurrido al deporte como manera de entretenimiento. ⁽³⁰⁾

Otra de las diferencias las observamos en lo referente al uso que los niños y niñas han dado a las pantallas durante el confinamiento, ya que más de un 40% de las madres admite que sus hijo/as elegían hacer uso de las pantallas con respecto a otras maneras de entretenimiento, frente al 28% de los padres que coincide con la afirmativa. Esto contrasta por lo expuesto por Berasategui et al., quienes registraron que un 89.79% de los padres y madres pensaban que sus hijo/as si estaban haciendo un uso excesivo de las nuevas tecnologías durante la cuarentena. ⁽³⁰⁾

Además, la mayoría de las mujeres coincide en que sus hijos utilizaban estos dispositivos entre 2 y 3 horas diarias, mientras que la mayoría de los padres indican que es entre 1 y 2 horas diarias en la que sus hijos hacían uso de las pantallas. Esto coincide por lo expuesto por Erades et al., en cuyos resultados se refleja que el 83% de los niños hacían uso de las pantallas durante más de una hora diaria. Por otro lado, los niños entrevistados relatan haber abusado más de las pantallas durante los primeros días/ primera semana de confinamiento y que, a medida que pasaba el tiempo, elegían con más frecuencia otro tipo de juegos. ⁽³¹⁾

CONCLUSIONES

El confinamiento supuso un periodo de incertidumbre y vulnerabilidad para los escolares. La recopilación de algunas de las vivencias de padres e hijos, ponen de manifiesto las necesidades que se pudieron ver mermadas durante el confinamiento del COVID – 19 y que tan importantes son para el desarrollo de los niños y las niñas, necesidades que comprenden desde mantener una nutrición adecuada hasta poder involucrarse en sociedad mediante el juego y la interacción con otros. La niñez compone sin duda, una etapa en la que todas y cada una de las piezas son fundamentales para el correcto desarrollo y funcionamiento de un individuo.

Además, el reconocimiento de las distintas problemáticas que han sufrido directa e indirectamente los niños y niñas durante el confinamiento y el derivado cierre de los colegios, juega un papel muy importante en la sociedad, ya que puede dar lugar a la implementación de mejoras de cara a la protección de la infancia y los derechos de los niños.

Por último, destacar que en algunas cuestiones como las que hacen referencia al uso de pantallas o la realización de ejercicio, lo percibido por las madres difiere de lo percibido por los padres. Tras evidenciar estas diferencias, se sostiene la importancia de incorporar la perspectiva de género en todos los análisis.

REFLEXIÓN PERSONAL

Este proyecto ha supuesto mi primera toma de contacto con la investigación, y aunque rara vez me imaginé pensando algo así, ha despertado en mí las ganas de continuar por este camino y embarcarme en otros futuros. Esto es así en gran parte gracias a Aythamy, una mujer capaz de transmitirme que soy capaz de ello, depositando en mí la confianza que necesitaba para que esto pudiera salir adelante.

Además, haber tenido la oportunidad de realizar este estudio con los niños y niñas ha supuesto para mí un aprendizaje enorme. La inocencia con la que me relataron sus experiencias, pero al mismo tiempo la verdad en sus palabras, hace que me plantee si alguna vez serán conscientes de lo valiente que le hace a cada uno de ellos haberse abierto de la forma en la que lo hicieron aquella tarde conmigo, y en la que me aceptaron como una más desde el minuto uno.

Creo sinceramente, que la infancia es esa etapa en la que sueñas con ser grande mientras se va escapando el tiempo de ser niño, y al pensar en que todos y cada uno de ellos van a ser en un futuro, no tan lejano, adultos con el potencial de poder cambiar el mundo con sus actos, invade en mí el sentimiento de querer que no pierdan nunca esa sensibilidad y espontaneidad que los caracteriza, y que a muchos de nosotros nos falta.



BIBLIOGRAFÍA

1. Hernández-Mesa N, Hernández Llanes J, Llanes Betancourt C. Las grandes epidemias de la Historia. De la peste de Atenas a la COVID 19. Revista Habanera de Ciencias Médicas 2020;19(5).
2. La Moncloa. El Gobierno decreta el estado de alarma para hacer frente a la expansión de coronavirus COVID-19 [Consejo de Ministros/ Resúmenes]. (2020, 14 de marzo). [Recuperado 12 de febrero de 2022]. Disponible en: https://www.lamoncloa.gob.es/consejodeministros/resumenes/Paginas/2020/14032020_alarma.aspx
3. De la Salud, A. M. (2009). Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud: informe de la Secretaría (No. A62/9). Organización Mundial de la Salud.
4. Cabrera L, Pérez CN, Santana F. ¿Se incrementa la desigualdad de oportunidades educativas en la Enseñanza Primaria con el cierre escolar por el coronavirus? International Journal of Sociology of Education 2020;27-52.
5. Gupta S, Jawanda MK. The impacts of COVID-19 on children. Acta Paediatr 2020;109(11):2181-2183.
6. Lloyd MW. Desigualdades educativas y la brecha digital en tiempos de COVID-19. 2020.
7. Picherili M, Tolosa M. Educación en pandemia y desigualdad. 2020.
8. Cifuentes-Faura J. Consecuencias en los niños del cierre de escuelas por Covid-19: El papel del gobierno, profesores y padres. Revista Internacional de Educación para la Justicia Social 2020;9(3):1-12.
9. ITU. Measuring the Information Society Report: ICT Country profiles. Geneva Switzerland: International Telecommunication Union 2017 (Vol. 1). Disponible en: https://itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/publications/misr2017/MISR2017_Volume2.pdf
10. ITU. Measuring the Information Society Report: ICT Country profiles. Geneva Switzerland: International Telecommunication Union 2017 (Vol. 2). Disponible en: https://itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/publications/misr2017/MISR2017_Volume2.pdf
11. Rodríguez LJC. Efectos del coronavirus en el sistema de enseñanza: aumenta la desigualdad de oportunidades educativas en España. Revista de Sociología de la Educación-RASE 2020;13(2):114-139.
12. Pérez FMM. El AMPA del IES Viera y Clavijo dona 10 tablets y 10 fundas para la cesión en préstamo a alumnado [Internet]. IES Viera y Clavijo. 2020 [citado el 27 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www3.gobiernodecanarias.org/medusa/edublog/iesvierayclavijo/2020/04/28/el->

[ampa-del-ies-viera-y-clavijo-aporta-10-tablets-y-10-fundas-para-la-cesion-en-prestamo-a-alumnado/](#)

13. Retamal, C. M. (2020, October). Salud mental de los niños, niñas y adolescentes en situación de confinamiento. In *Anales de la Universidad de Chile* (No. 17, pp. 303-318).
14. ESPAÑA PDU. Salud mental e infancia en el escenario de la COVID-19. Unicef España 2020.
15. Isumi A, Doi S, Yamaoka Y, Takahashi K, Fujiwara T. Do suicide rates in children and adolescents change during school closure in Japan? The acute effect of the first wave of COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health. *Child Abuse Negl* 2020;110:104680.
16. Duan L, Shao X, Wang Y, Huang Y, Miao J, Yang X, et al. An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *J Affect Disord* 2020;275:112-118.
17. Suicidios en adolescentes en España: factores de riesgo y datos [Internet]. Save the Children. 2022 [citado el 1 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.savethechildren.es/actualidad/suicidios-adolescentes-espana-factores-riesgo-datos>
18. Alvarez-Pitti, J., Mallén, J. A. C., Trabazo, R. L., Lucía, A., de Lara, D. L., Aznar, L. A. M., & Martínez, G. R. (2020, March). Ejercicio físico como «medicina» en enfermedades crónicas durante la infancia y la adolescencia. In *Anales de Pediatría* (Vol. 92, No. 3, pp. 173-e1). Elsevier Doyma.
19. Merizalde DLA, Novillo KSR, Trujillo CAA, Muyulema SJL, Chimborazo, Pamela Lucía Lucía Paucar, Morocho MCM. Ingesta, comportamiento y hábitos alimentarios en escolares durante la emergencia sanitaria COVID-19. *La Ciencia al Servicio de la Salud* 2022;12(2):15-22.
20. Leache PA, Madariaga IA, Goitiandia AA, Galarza MLE, de Antoñana, Txiki Estivariz Martínez, Goienaga AF, et al. Reflexiones feministas sobre la pandemia. 2021.
21. Rodríguez González M, Vera Rico P. Programa de educación para la salud dirigido a prevenir la Obesidad Infantil a través de la gamificación 2017.
22. Aladino, E. (2019). Ministerio de Sanidad. Servicios Sociales e Igualdad: Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAM), Madrid. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/Informe_Breve_ALADINO2019_NAOS.pdf
23. Llorente-Pulido S, Custodio E, López-Giménez MR, Sanz-Barbero B, Otero-García L. Barriers and facilitators for exclusive breastfeeding in women's biopsychosocial spheres according to primary care midwives in tenerife (Canary Islands, Spain). *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021;18(7):3819.

24. Nature journal. Disponible en: <https://nature.com/>
25. Science journal. Disponible en: <https://science.org/journals>
26. The Lancet journal. Disponible en: <https://www.thelancet.com/>
27. Heidari S, Babor TF, De Castro P, Tort S, Curno M. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso. Gaceta Sanitaria 2019;33:203-210.
28. Mas Matas M. Efectos psicológicos del confinamiento en una muestra de niños y niñas de educación primaria.
29. Arufe-Giráldez V, Cachón Zagalaz J, Zagalaz Sánchez M^a, Sanmiguel-Rodríguez A, González Valero G. Equipamiento y uso de Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC) en los hogares españoles durante el periodo de confinamiento. Asociación con los hábitos sociales, estilo de vida y actividad física de los niños menores de 12 años. Revista Latina de Comunicación Social 2020;78:183-204.
30. Berasategi Sancho N, Idoiaga Mondragón N, Dosil Santamaría M, Eiguren Munitis A, Pikatza Gorrotxategi N, Ozamiz Echevarria N. Las voces de los niños y de las niñas en situación de confinamiento por el COVID-19. 2020.
31. Erades N, Sabuco AM. Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes 2020;7(3):27-34.

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario para padres y madres.

1. ¿Notó usted algún cambio de humor en su hijo/a durante el confinamiento?
 Nunca
 Raramente
 Ocasionalmente
 Frecuentemente
 Muy frecuentemente

2. ¿Notó usted a su hijo/a más irritable, triste, desubicado o preocupado durante el confinamiento?
 Nunca
 Raramente
 Ocasionalmente
 Frecuentemente
 Muy frecuentemente

3. ¿Ha necesitado su hijo/a ayuda o apoyo psicológico durante el confinamiento?
 Sí
 No

4. Encontré complicado explicarle a mi hijo/a la situación en la que nos encontrábamos cuando se declaró el estado de alarma y se cerraron los colegios.
 Muy en desacuerdo
 En desacuerdo
 Ni de acuerdo ni desacuerdo
 De acuerdo
 Muy de acuerdo

5. Mi hijo/a no entendía al principio el porqué de la necesidad del confinamiento y el cierre de los colegios.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

6. ¿Tuvisteis dificultades para adaptaros a la docencia virtual?

- Nunca
- Raramente
- Ocasionalmente
- Frecuentemente
- Muy frecuentemente

7. En casa contamos con los recursos digitales e informáticos adecuados para seguir las clases online y hacer las tareas y actividades que pedían los profesores.

- Muy en desacuerdo
- En desacuerdo
- Ni de acuerdo ni desacuerdo
- De acuerdo
- Muy de acuerdo

8. ¿Considera usted que el núcleo familiar y en concreto su hijo/a siguió una dieta equilibrada y adecuada durante el confinamiento?

- Nunca
- Raramente
- Ocasionalmente
- Frecuentemente
- Muy frecuentemente

9. ¿Se produjeron cambios en el peso (aumento) de su hijo/a durante el confinamiento?

- Sí
- No

10. En caso afirmativo de la anterior pregunta, seleccione a continuación un valor estimado del peso que pudo subir su hijo/a durante el confinamiento.
- 1-2 Kg 3-4 Kg 5-6 Kg 7-8 Kg Más de 8 Kg
11. En casa logramos que nuestro hijo/a mantuviera cierta actividad física e hiciera deporte durante el confinamiento.
- Muy en desacuerdo
 En desacuerdo
 Ni de acuerdo ni desacuerdo
 De acuerdo
 Muy de acuerdo
12. Su hijo/a elegía hacer uso de los dispositivos electrónicos antes que otros juegos como juegos de mesa, para pasar el tiempo durante el confinamiento.
- Muy en desacuerdo
 En desacuerdo
 Ni de acuerdo ni desacuerdo
 De acuerdo
 Muy de acuerdo
13. Seleccione a continuación el rango en el que cree que se situaba su hijo/a en cuanto a horas de uso de pantallas al día (TV, móvil, tablet, ordenador...), sin contar el uso de estos dispositivos para las clases virtuales durante el periodo de confinamiento.
- 1 hora 1-2 horas 2-3 horas 3-4 horas Más de 4 horas

Anexo 2. Preguntas para la entrevista de los niños y las niñas.

1. Describe en tres palabras cómo te sentiste durante el confinamiento por el coronavirus.
2. ¿Qué es lo que más echaste de menos durante el confinamiento?
3. ¿A quién/ quiénes echaste más de menos durante el confinamiento?
4. ¿Qué es lo que más te gustaba hacer cuando estaban en casa? ¿Y lo que menos?
5. ¿Hubo algo que te preocupaba o te daba miedo durante la cuarentena?
6. ¿Qué es lo que hacías para entretenerte durante la cuarentena?

7. ¿Cómo comías durante el confinamiento? ¿Subiste de peso?

Anexo 3. Protocolo de consentimiento informado para entrevistas.

Estimado/a padre/madre,

Le pedimos su apoyo y el de su hijo/a en la realización de una investigación conducida por María Fragoso García, estudiante del Grado de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de La Laguna, asesorada por la docente Aythamy González Darías y por Seila Llorente Pulido. La investigación, denominada “Impacto del cierre de los colegios en la salud de los niños y niñas a causa del confinamiento por el COVID-19”, tiene como propósito conocer cómo ha afectado el cierre de los colegios durante la pandemia a los niños y las niñas, así como las consecuencias que haya podido ocasionar directa e indirectamente en su salud.

La entrevista durará aproximadamente 1 hora y todo lo que su hijo/a diga será tratado de manera confidencial. La información dicha por su hijo/a será recopilada y utilizada únicamente para esta investigación.

Todo ello establecido según la Ley de Protección de Datos en la Investigación 41/2002 de 14 de noviembre, la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal (BOE nº298 de 14 de diciembre) y el Reglamento General de Protección de Datos (RGPD).

La participación de su hijo/a es totalmente voluntaria. Usted puede detener la participación de su hijo/a en cualquier momento sin que eso le afecte.

Si tiene alguna pregunta sobre la investigación, puede hacerla en el momento que mejor le parezca. Si tiene alguna consulta sobre la investigación o quiere saber sobre los resultados obtenidos, puede comunicarse al siguiente correo electrónico: XXXXXXXXXXXX o al siguiente número de teléfono: XXX XX XX XX.

Si está de acuerdo con lo citado anteriormente, complete sus datos a continuación:

Nombre y Apellidos del padre o madre: _____

Fecha: _____

Firma del padre/madre: _____

Firma de la investigadora: _____



G, 10 AÑOS