

Salud mental de niños y cuidadores y factores asociados durante la pandemia de COVID-19

Magaly Nóbrega¹, Ramon Bartra², Gabriela Conde³, Marisut Guimet⁴,

Juan Nuñez del Prado⁵, Daniel Uchuya⁶ y Olenka Retiz⁷

Grupo de Investigación Relaciones Vinculares y Desarrollo Socioemocional

Pontificia Universidad Católica del Perú

Se describen indicadores de salud mental de niños y niñas de 6 a 71 meses y sus cuidadores, y sus factores asociados, durante el contexto de pandemia. La información fue recolectada mediante una encuesta ad hoc respondida por 59,113 cuidadores, provenientes de los 24 departamentos y la provincia constitucional del Perú. Los cuidadores reportaron problemas de conducta externalizantes en sus niños y niñas. 8 de cada 10 cuidadores reportó uno o dos indicadores de ansiedad, y alrededor de 2 de cada 10 cuidadores reportaron sentirse estresados y solos en su labor parental. Se discuten las implicancias prácticas para las intervenciones en infancia y apoyo a la parentalidad de los resultados.

Palabras clave: salud mental, niños, cuidadores, pandemia, COVID-19

Children's and Caregiver's Mental Health and associated factors during COVID-19 Pandemic

Mental health indicators of children from 6 to 71 months and their caregivers, and their associated factors, are described during the pandemic context. The information was collected through an ad hoc survey answered by 59,113 caregivers from the 24 departments and the constitutional province of Peru. A significant presence of externalizing behavior problems was reported in boys and girls. 8 out of 10 caregivers reported one or two indicators of anxiety, and around 2 out of 10 caregivers reported feeling stressed on many occasions and be alone in their parenting role. Practical implications for childhood interventions and parenting support are discussed based on the results.

Keywords: mental health, children, caregivers, pandemic, COVID-19


Magaly Nóbrega  <https://orcid.org/0000-0001-6572-813X>

Ramon Bartra  <https://orcid.org/0000-0002-6919-6297>

Gabriela Conde  <https://orcid.org/0000-0002-6103-1025>

Marisut Guimet  <https://orcid.org/0000-0003-4686-1351>

Juan Nuñez del Prado  <https://orcid.org/0000-0001-5502-514X>

Daniel Uchuya  <https://orcid.org/0000-0001-9286-7725>

Olenka Retiz  <http://orcid.org/0000-0003-0146-1039>

Toda correspondencia acerca de este artículo debe ser dirigida a Magaly Nóbrega. Dirección postal: Ramírez Gastón 266 - 302, Lima 15048. Email: mnoblega@pucp.pe



Saúde mental de crianças e cuidadores e fatores associados durante a pandemia COVID-19

Indicadores de saúde mental de meninos e meninas de 6 a 71 meses e seus cuidadores, e seus fatores associados, são descritos no contexto da pandemia. As informações foram coletadas por meio de uma pesquisa ad hoc respondida por 59.113 cuidadores, dos 24 departamentos e da província constitucional do Peru. Uma prevalência significativa de problemas de comportamento de externalização foi relatada em meninos e meninas. 8 em cada 10 cuidadores relataram um ou dois indicadores de ansiedade, e cerca de 2 em cada 10 cuidadores relataram sentir-se estressados em muitas ocasiões e sozinhos em seu trabalho parental. Implicações práticas para intervenções na infância e apoio aos pais são discutidas com base nos resultados.

Palavras-chave: saúde mental, crianças, cuidadores, pandemia, COVID-19

Santé mentale des enfants et des soignants et facteurs associés pendant la pandémie COVID-19

Les indicateurs de santé mentale des garçons et des filles de 6 à 71 mois et de leurs aidants, ainsi que leurs facteurs associés, sont décrits en contexte de pandémie. Les informations ont été recueillies par le biais d'une enquête ad hoc auprès de 59 113 soignants des 24 départements et de la province constitutionnelle du Pérou. Une prévalence significative de problèmes de comportement d'extériorisation a été signalée chez les garçons et les filles. 8 soignants sur 10 ont signalé un ou deux indicateurs d'anxiété, et environ 2 soignants sur 10 ont déclaré se sentir stressés à plusieurs reprises et seuls dans leur travail parental. Les implications pratiques pour les interventions sur l'enfance et le soutien parental sont discutés sur la base des résultats.

Mots-clés: santé mentale, enfants, soignants, pandémie, COVID-19

La pandemia y las medidas sanitarias adoptadas frente a la misma trajeron consigo una serie de cambios en la vida de las personas. En el caso de los niños y niñas, el confinamiento en los hogares redujo considerablemente su exposición a diferentes oportunidades de aprendizaje e interacción (Hincapié et al., 2020). Junto a ello, la suspensión de los servicios de salud, servicios de cuidado y educación y de acompañamiento a familias introdujeron cambios en las rutinas y estilos de vida de padres e hijos que han afectado de manera directa e indirecta la salud mental de niños y niñas (Elharake et al., 2023; Samji et al., 2022).

Por otro lado, la salud mental de los cuidadores -padres y madres de niños y niñas también se ha visto afectada como consecuencia de la pandemia por distintos factores como los cambios en la dinámica del hogar, el estrés por tener que ocuparse al mismo tiempo del trabajo y del cuidado y educación de los niños y niñas, la preocupación por la disminución o pérdida de los ingresos económicos, entre otros (Yoshikawa et al., 2020). Las dificultades en la salud mental de los cuidadores influyen en su capacidad para responder de manera sensible y oportuna a las necesidades de sus hijas e hijos (Bernard et al., 2018; Negreiros & Miller, 2014), así como también puede incrementar las situaciones de violencia hacia los niños y niñas en el hogar (Hincapié et al., 2020).

Además, los cuidadores que se encontraban en situaciones de vulnerabilidad previa a la pandemia por situaciones como la pobreza y precariedad, estrés cotidiano, limitado acceso a servicios de salud mental, entre otros, fueron más susceptibles a estos efectos negativos (Alonzo et al., 2022; Westrupp et al., 2023). Adicionalmente, la evidencia señala que la afectación a la salud mental podría ser mucho mayor en los cuidadores que tienen un niño o niña con discapacidad (Yoshikawa et al., 2020). Por ejemplo, Chafouelas e Iovino (2021) reportaron mayores niveles de carga, depresión, ansiedad y estrés en cuidadores de niños y niñas con algún trastorno del desarrollo comparados con cuidadores de niños y niñas con desarrollo típico.

En su momento, el Ministerio de Salud (MINSA) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021) realizaron un estudio sobre la salud mental de niñas, niños y adolescentes; sin embargo, el alcance de esta información requería ser ampliada a una muestra mayor y de alcance nacional; asimismo, se requería tener información acerca de otros factores asociados tanto de los niños y niñas como de los cuidadores.

Salud mental de niños y niñas

En el estudio realizado por MINSA y UNICEF (2021) en el Perú, el 73.4% de los cuidadores consideró que la salud mental de sus hijos se vio afectada en algún grado debido a la cuarentena obligatoria durante la pandemia. Este mismo estudio reveló que seis de cada diez niños y niñas de 1 a 17 meses presentaban por lo menos un problema emocional o de conducta (38.8% presentaba signos de irritabilidad, el 35.5% problemas con las rutinas y 28.7% inflexibilidad); y tres de cada diez niños y niñas de 18 meses a 5 años tenía algún problema emocional, de conducta o atencional de acuerdo al reporte de sus cuidadores.

En el campo de la salud mental de niños y niñas, uno de los principales indicadores es la presencia de problemas de conducta externalizantes o internalizantes. En los primeros, los niños y niñas vuelcan sus emociones hacia afuera de manera poco regulada como cuando se muestran constantemente quejosos/os o demandantes; mientras que, en los segundos, la desregulación de sus emociones se vuelca hacia sí mismos, como cuando muestran ansiedad o síntomas psicósomáticos (Achenbach et al., 1987).

Durante el periodo de aislamiento social, se evidenció un aumento significativo de las conductas externalizantes: comportamiento desafiante, desobediente, obstinado, las rabietas, hiperactividad y la agresividad en los niños y niñas (Giannotti et al., 2022; Kairupan, 2021), seguido del aumento de problemas internalizantes como síntomas de ansiedad y síntomas depresivos, somatizaciones, temores y alteraciones de sueño (Lee et al., 2021).

Particularmente, los estudios han mostrado diferencias de sexo en la sintomatología de niños y niñas. Así, los niños menores de 18 años mostraban mayores niveles de problemas externalizantes en comparación a las niñas (Portnoy et al., 2022) mientras que estas últimas reportaron una mayor frecuencia de ansiedad y depresión entre los 8 y 24 años (Ulloa et al., 2022).

Por otro lado, el nivel socioeconómico ha sido descrito como un factor que contribuye a la forma en que los niños y niñas han sido impactados por la pandemia. Así, se encontró que la prevalencia de problemas de salud mental aumentaba en los niveles socioeconómicos más bajos, así como en las provincias con menor ingreso per cápita en China (Li et al., 2021). En la misma línea, se halló que tanto el nivel socioeconómico previo a la pandemia, como el haber tenido dificultades económicas durante la misma, se asociaba a dificultades psicológicas de los niños y niñas (Moulin et al., 2022).

Otro factor de vulnerabilidad para la salud mental de los niños y niñas es la presencia de discapacidad o problemas de desarrollo previos a la pandemia. La salud mental de este grupo se vio especialmente afectada debido al cierre de instituciones educativas, la menor facilidad de adaptación a los espacios de enseñanza virtual, el cambio repentino de rutinas, y la interrupción del seguimiento médico y rehabilitación (Panchal et al., 2023; Singh et al. 2020). De esta manera, el 32% de los cuidadores de niños y niñas con discapacidad física reportaron problemas de conducta de su hijo o hija, el 22% problemas para dormir y el 14% quejas somáticas (Cacioppo et al., 2021).

Estrés parental

En relación al estrés parental, Giannotti et al. (2022) hallaron que los padres de niños más pequeños reportaron mayores niveles de estrés posiblemente debido a que su cuidado es más demandante por sus necesidades de desarrollo, dependencia exclusiva de los cuidadores, además de requerir una supervisión constante. Asimismo, los padres que estaban a cargo de más de un niño o niña mostraron mayor

prevalencia de estrés parental que aquellos que solo tenían un solo hijo o hija en un estudio con cuidadores noruegos (Johnson et al., 2022).

Por otro lado, la presencia de problemas de conducta externalizantes de los niños y niñas durante la pandemia predecía niveles más altos de estrés parental a diferencia de la presencia de los problemas de conducta internalizantes (Portnoy et al., 2022). Los autores sostienen que esto puede suceder debido a que los problemas de conducta externalizantes tienen manifestaciones más evidentes, mientras que los problemas de conducta internalizantes pueden haber sido considerados como parte de las consecuencias esperables de la pandemia. La presencia de discapacidad en el niño o niña también incrementaba el estrés parental dado que el cuidado, la enseñanza y la rehabilitación de estos niños y niñas durante el confinamiento se realizaba en casa recayendo toda la responsabilidad sobre los cuidadores (Cacioppo et al., 2021).

Asimismo, el estrés parental se relacionó con el balance entre las demandas laborales y de crianza durante este periodo. Así, Moscardino et al. (2021) encontraron que la dificultad de los padres para gestionar la educación de sus hijos en casa se correlacionó positivamente con el estrés percibido.

Estrés, ansiedad y depresión en cuidadores/as

Los cambios en la vida diaria de los cuidadores a raíz de la pandemia incrementaron el estrés y la tensión al interior de las familias (Calvano et al., 2022). En esta línea, los estudios muestran que los cuidadores de niños y niñas tuvieron un impacto mayor al de la población en general. Así, en contextos como Guatemala, Reino Unido, Australia, Alemania y Estados Unidos se han reportado sintomatología de estrés, ansiedad o depresión en cuidadores mayores a los reportados por la población en general en épocas previas a la pandemia (Alonzo et al., 2022; Calvano et al., 2022; Lamar et al., 2021; Pierce et al., 2020; Westrupp et al., 2023).

En relación a los síntomas de ansiedad y depresión, Chan y Fung (2022) encontraron que alrededor del 16.3% de los padres alcanzaba el criterio de depresión clínica, y el 8.5% el de trastorno de ansiedad

generalizada. Respecto a la ansiedad, en un estudio realizado por Johnson et al. (2022) se encontró que el 24.2% mostraba síntomas de ansiedad, siendo mayor el porcentaje entre las madres (34%) en comparación de los padres (14.6%).

Asimismo, se ha encontrado que las tasas más altas de depresión y ansiedad están asociadas a variables como la edad. Así, se ha hallado que las personas menores de 30 años tenían una probabilidad tres veces mayor de desarrollar depresión debido a la pandemia en comparación con los mayores de 30 años (Patnaik et al., 2022). De la misma manera, los cuidadores más jóvenes entre 21 a 30 años mostraron mayores niveles de ansiedad (37%).

Además, al comparar estos resultados entre el grupo de padres de niños y niñas con discapacidad y sin discapacidad, se halló que la proporción de padres que tenía depresión clínica era mayor en el grupo de padres de niños con desórdenes en el desarrollo mientras que no se hallaron diferencias respecto a la ansiedad (Chan & Fung, 2022). Asimismo, estos autores encontraron que la proporción de padres de niños y niñas con síntomas depresivos y síntomas ansiosos era mayor en el grupo de padres de niños con desórdenes en el desarrollo (Chan & Fung, 2022).

Por otro lado, los cuidadores que han asumido solos la parentalidad reportaron mayor depresión y ansiedad en comparación con cuidadores casados o convivientes. Este hallazgo puede deberse a la soledad, dificultades financieras, desempleo, responsabilidades del cuidado de los niños y la falta de apoyo social de los primeros (Johnson et al., 2022).

Finalmente, se ha reportado que la presencia de sintomatología depresiva y ansiosa acompaña a altos niveles de estrés parental. Chan y Fung (2022) encontraron que el estrés parental tenía una relación significativa y moderada tanto con la presencia de síntomas depresivos ($r = .45$; $p < .001$) como con la de síntomas de ansiedad ($r = 0.5$; $p < .001$).

En el Perú, el estudio de MINSA y UNICEF (2021) reportó que el 13.5% de un total de 12.593 cuidadores reportó tener síntomas depresivos y el 5% presentó síntomas de ansiedad o desesperanza durante el último mes. Así también, el 44.9% de cuidadores sintió la necesidad

de recibir algún tipo de ayuda por problemas de salud mental; no obstante, solo un 30.8% de este grupo recibió ayuda al respecto.

A pesar de tener esta información sobre la salud mental de cuidadores en el contexto peruano, aun se requiere profundizar en la salud mental de los cuidadores dado que los estudios demuestran que la crianza brindada por estos, media la gravedad de los impactos de la pandemia en los niños y niñas (Yoshikawa et al., 2020).

A partir de estas consideraciones, en el presente estudio se busca describir indicadores de la salud mental de niños y niñas, del estrés parental y de la salud mental de cuidadores que tienen a su cargo el cuidado de niños y niñas de 6 a 71 meses, así como sus factores asociados. La información se recolectó en el mes de noviembre de 2021 a través de una encuesta ad hoc que fue respondida por los cuidadores de los 24 departamentos y la Provincia Constitucional del Perú.

Método

Participantes

Participaron en el estudio 59,113 cuidadores de niños y niñas de 6 meses a 5 años cumplidos, provenientes de los 24 departamentos y la provincia constitucional del Perú. En promedio, participaron 2,365 cuidadores por departamento o provincia ($DS = 1,791.75$, $Min = 840$, $Max = 8,974$).

Para el estudio se consideró como cuidador al adulto (padre, madre u otro familiar) directamente involucrado en el cuidado del niño o niña. La condición de cuidador se define a partir del autoreporte de dedicación a las tareas de cuidado directo, tales como alimentación, baño, cambio de ropa y pañales del niño o niña. Como criterio adicional de inclusión se consideró no recibir remuneración económica por el desarrollo de esta actividad. En caso de que el cuidador haya tenido más niños o niñas de 6 a 71 meses a su cargo, se le solicitó llenar la encuesta en base al niño o niña cuya fecha de cumpleaños era más próxima a la fecha de aplicación de la encuesta.

La Tabla 1 muestra las principales características demográficas de los participantes y sus niños o niñas.

Tabla 1

Características demográficas de los participantes (N = 59113)

Característica del niño o niña	%	Característica del cuidador	%
Sexo del niño o niña		Sexo del cuidador	
Mujer	49.3%	Femenino	95.4%
Hombre	50.7%	Masculino	4.6%
Edad del niño o niña		Edad del cuidador	
De 6 a 11 meses	10.9%	18 a 25 años	28%
1 año cumplido	20.3%	26 a 35 años	48.5%
2 años cumplidos	25.3%	36 a 45 años	21%
3 años cumplidos	10.2%	46 a 55 años	2%
4 años cumplidos	13.8%	56 a 65 años	0.4%
5 años cumplidos	19.4%	65 a más años	0%
Niño o niña vive con		Nivel educativo del cuidador	
Ambos padres	76.9%	Ninguno	1.7%
Solo la madre	21.7%	Escolar incompleta	26%
Solo el padre	0.6%	Escolar completa	35.5%
Niño o niña con alguna discapacidad		Superior incompleta	14.9%
Si	92.4%	Superior completa	21.1%
No	7.6%	Posgrado	0.7%
Niño o niña participa en programa social de apoyo a la parentalidad o desarrollo del niño o niña		Estado civil del cuidador	
Si	42%	Casado/a o conviviente	79.6%
No	58%	Viudo/a	0.7%
Nivel Socioeconómico de la familia		Divorciado/a o separado/a	9.6%
A	0.1%	Soltero/a	10.1%
B	3.4%	Ocupación del cuidador	
C	18.3%	Trabajo	30.6%
		Labores del hogar	55.4%
		Otros	14%
		Familiar fallecido por COVID 19	
		Si	10%
		No	90%

Medición

Se diseñó un cuestionario ad hoc para tener una aproximación a indicadores de la salud mental de niños, niñas y sus cuidadores y sus factores asociados a partir del reporte del cuidador. La encuesta aplicada tuvo en total 6 secciones que sumaban un total de 92 preguntas.

En este estudio se reporta los datos correspondientes a cuatro secciones de la encuesta: (1) *Datos sociodemográficos*, 31 preguntas que recogen datos sobre el cuidador o cuidadora, sobre los niños o niñas y la familia (2) *Desarrollo de niños y niñas*, 4 preguntas que incluye el reporte de los cuidadores a cerca de indicadores de la salud mental de niños y niñas (la sección además explora las preocupaciones del cuidador sobre el desarrollo del niño o niña a cargo las cuales no son incluidas en esta publicación) (3) *Factor asociado estrés parental*, 7 preguntas que recogen información referida al afronte de la tarea parental es decir la mayor o menor facilidad que perciben los cuidadores para desarrollar distintas actividades de cuidado de su niño o niña, así como el soporte percibido para el desarrollo de estas actividades (4) *Estado emocional del cuidador*, 8 preguntas que recolectan información referida a la salud mental del cuidador a través de indicadores de sintomatología depresiva, ansiosa y de estrés.

La mayoría de las preguntas de las secciones 2, 3 y 4 fueron respondidas en una escala Likert de frecuencia de 4 opciones: *nunca*, *algunas veces*, *muchas veces* y *siempre* mientras que solo una pregunta de la sección de estrés parental tuvo una opción de respuesta dicotómica (*sí y no*).

Las preguntas fueron construidas siguiendo la definición teórica de cada uno de los constructos estudiados, la construcción se realizó mediante un proceso de constante revisión de las preguntas propuestas realizada por el equipo investigador. Una vez que se tuvo la propuesta final de todas las preguntas, fueron validadas lingüísticamente a través de aplicaciones piloto realizadas a cuidadores del perfil de la población objetivo para probar la adecuación del lenguaje utilizado y posteriormente realizar los ajustes necesarios.

Procedimiento

El estudio se llevó a cabo de acuerdo con los estándares éticos de la American Psychological Association y fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación de la universidad a la que los autores se encuentran afiliados. En todos los casos, la participación fue voluntaria y posterior a dar su consentimiento informado.

La recolección de la información se llevó a cabo en noviembre de 2021 a través de dos modalidades: en la primera los cuidadores recibían en enlace directo a la encuesta a través de redes sociales y de los organismos gubernamentales de los que recibían algún servicio para su niño o niña; en la segunda modalidad —aplicada principalmente en zonas rurales— los trabajadores de las entidades gubernamentales participantes aplicaban el cuestionario de manera presencial a los cuidadores mediante protocolos impresos y luego llenaban el *link* de la encuesta virtual. Es importante señalar que los trabajadores encargados de la administración de la encuesta en esta segunda modalidad de aplicación fueron capacitados en el manejo del instrumento y aplicativo.

La información presentada en este estudio forma parte de una investigación más amplia en la que se aplican diferentes versiones de la encuesta de forma periódica con el objetivo de evaluar en forma continua el impacto percibido de la COVID-19 en indicadores específicos del desarrollo de niños y niñas menores de 6 años y sus factores asociados.

Análisis de datos

A través del programa SPSS versión 25, se realizó el cálculo de los indicadores a partir de las respuestas brindadas a cada una de las preguntas. En todas las preguntas de la sección 2, el indicador se deriva de una única pregunta, así las opciones de respuesta “*muchas veces*” y “*siempre*” fueron considerados como indicador positivo significando que la dificultad por la que se preguntó se encontraba presente en el reporte del cuidador.

Para las secciones 3 y 4, los indicadores fueron contruidos a partir de varias preguntas. Respecto a la sección 3 (estrés parental), el indicador de afronte positivo se deriva de 3 preguntas indicando que el cuidador tiene por lo menos una de las dificultades planteadas; el indicador de soporte se deriva de 2 preguntas indicando que el cuidador tiene por lo menos una de las dificultades planteadas mientras que el indicador de estrés parental global positivo indica que el cuidador tiene o alguna dificultad de afronte o de soporte. Respecto a la sección 4 (estado emocional del cuidador), el indicador de sintomatología depresiva y ansiosa se deriva de la respuesta a 2 preguntas mientras que el indicador de estrés se deriva de una única pregunta.

Los indicadores así obtenidos fueron analizados calculando la frecuencia de aparición en la muestra total. Con la finalidad de mejorar la precisión del indicador obtenido, se calculó el intervalo de confianza al 95% y el coeficiente de variación, para lo cual el porcentaje fue tratado como una variable cuantitativa dado que representan proporciones entre 0 y 1.

Posteriormente, se utilizó la prueba *t* de Student para comparar la significancia de las diferencias en las proporciones obtenidas para los diferentes grupos conformados por las variables sociodemográficas pertinentes para el análisis de cada indicador. De esta manera se analizaron las diferencias en los indicadores de salud mental de los niños y niñas de acuerdo a la edad y sexo del niño, la presencia de discapacidad, el estado civil del cuidador, su participación en algún programa social de apoyo a la parentalidad o al desarrollo del niño o niña y el NSE de la familia (para este último se utilizó el test de ANOVA). Los indicadores de la sección estrés parental fueron comparados para estas mismas variables sociodemográficas además de la ocupación del cuidador. Finalmente, los indicadores de la sección de estado emocional del cuidador se analizaron a partir del estado civil y ocupación del cuidador, NSE de la familia, así como haber sufrido la pérdida de un familiar a raíz del COVID-19.

Resultados

Los resultados del presente estudio serán presentados en 4 secciones; en la primera de ellas se presentan los indicadores de la salud mental de niños y niñas, estrés parental y salud mental de los cuidadores para la muestra total. Luego, en las siguientes tres secciones se muestran los indicadores para cada uno de los grupos conformados a partir de las variables sociodemográficas pertinentes.

En primer lugar, en la Tabla 2 se observa que los cuidadores reportaron una mayor magnitud de las dificultades externalizantes, es decir un mayor porcentaje de ellos percibían a su niño o niña como quejoso o quejosa o demandante. En relación al estrés parental, se observa que un mayoritario porcentaje reportó tener alguna dificultad para afrontar la tarea parental, sea esta sentir que era difícil ser cuidador, sentir que no manejaba bien las tareas de cuidado y crianza o sentir que era difícil manejar las pataletas o berrinches de su niño o niña. En menor medida, los cuidadores reportaron sentirse solos en la labor parental o no compartir la crianza y cuidado con otro miembro del hogar. Finalmente, cerca del 28% reportó dificultades para afrontar la tarea parental y además no tener un adecuado soporte para realizar la tarea parental. Respecto a los indicadores del estado emocional del cuidador, se observa que un porcentaje mayoritario de cuidadores reportaron indicadores de ansiedad.

Dado el tamaño muestral, todos los indicadores tienen un rango pequeño de variación por lo que se puede considerar que la precisión de estos indicadores es alta.

Tabla 2

Indicadores para la muestra total

Indicador	%	IC 95%		CV
		LI	LS	
Indicadores de salud mental del niño o niña				
Quejoso/a o demandante	11.7	11.5	12.0	2.74
Miedoso/a	4.6	4.4	4.7	4.57
Queja somática	4.1	3.9	4.2	4.85
Indicadores de estrés parental				
Estrés parental general	27.9	27.6	28.3	1.61
Afronte de la tarea parental	73.7	73.4	74.1	0.60
Soporte	35.2	34.8	35.6	1.36
Indicadores de estado emocional del cuidador				
Indicadores de estrés	35.1	34.8	35.5	1.36
Indicadores de ansiedad	81.5	81.2	81.8	0.48
Indicadores de depresión	21.2	20.9	21.5	1.93

A continuación, en la Tabla 3 se presentan los indicadores de salud mental del niño o niña, en función a su sexo, si presentan alguna discapacidad o no, y su participación en algún programa social de apoyo a la parentalidad o desarrollo del niño o niña. De esta forma, se encontró que los cuidadores percibieron como más quejosos-demandantes a los niños varones. Sin embargo, no se halló una diferencia estadísticamente significativa entre niños varones y mujeres ni para el indicador “miedoso”, ni para “queja somática”. Asimismo, los niños y niñas que tenían alguna discapacidad presentaron mayores indicadores de salud mental en sus 3 manifestaciones: quejoso-demandante, miedoso y queja somática desde la percepción de sus cuidadores. Este mismo resultado se encontró para aquellos niños y niñas que no participaban de ningún programa social. No se encontraron diferencias a partir de la edad de los niños o niñas, la ocupación del cuidador ni el NSE de la familia.

Tabla 3
Indicadores de salud mental de niños y niñas

	Quejoso/a - demandante			Miedoso/a			Queja Somática							
	%	IC 95%	CV	%	IC 95%	CV	%	IC 95%	CV					
	t	d	t	d	t	d	t	d	t					
	LI	LS		LI	LS		LI	LS						
Sexo del niño o niña														
Hombre	13.0	12.1	12.9	2.64	4.7	4.4	4.9	4.51	1.36	4.2	3.9	4.4	4.79	1.34
Mujer	10.8	10.5	11.2	2.86	4.4	4.2	4.7	4.64		3.9	3.7	4.2	4.93	--
Discapacidad del niño o niña														
Sí	26.5	25.3	27.8	1.66	12.3	11.3	13.3	2.67	26.05**	10.2	9.4	11.1	2.95	26.05**
No	10.5	10.3	10.8	2.92	3.9	3.8	4.1	4.95	.31	3.5	3.4	3.7	5.21	.30
Participación en programas														
No	14.7	14.3	15.2	0.33	5.7	5.4	6.2	0.36	11.22**	4.4	4.1	4.6	0.37	3.18*
Sí	9.6	9.2	9.9	0.33	18.72**	3.7	3.5	3.9	0.33	.09	3.8	3.6	4.0	.03

* $p < .01$, ** $p < .001$

En la Tabla 4 se presentan los resultados referidos al estrés parental de los y las cuidadoras. Los datos muestran diferencias en el estrés parental en función a si el niño o niña presentaba alguna discapacidad, si participaba de algún programa social de apoyo a la parentalidad o desarrollo del niño o niña, el estado civil del cuidador y la ocupación principal del cuidador. No se encontraron diferencias en función de la edad y sexo del niño o niña ni el NSE de la familia. Asimismo, se evidencia que los cuidadores que no tienen una pareja y los cuidadores de un niño o niña con discapacidad tienen mayor dificultad para afrontar la tarea parental, poco soporte en esta tarea y un mayor índice de estrés parental en general. Adicionalmente, aquellos cuidadores cuyos niños/as no participaban de algún programa social de apoyo a la parentalidad o desarrollo del niño o niña, presentaban un menor soporte en la tarea de cuidado y un mayor índice de estrés parental en general, en comparación con aquellos cuidadores de niños que participaban de este tipo de programas. En este caso, no se halló diferencia estadísticamente significativa con respecto a la dificultad para afrontar la tarea parental. En relación a la ocupación del cuidador, los cuidadores que trabajaban presentaron mayores dificultades para afrontar la tarea parental mientras que los cuidadores que se dedicaban a las labores del hogar percibían un menor soporte social para su labor parental.

Por último, en la Tabla 5 se presentan los resultados referidos al estado emocional del cuidador. Se encontraron diferencias en función de su ocupación principal y si algún familiar había fallecido por la COVID-19. De esta forma, se halló que los indicadores de estrés y ansiedad eran mayores en aquellos cuidadores cuya ocupación principal es un trabajo remunerado. Sin embargo, no se encontró diferencia estadísticamente significativa en relación a los indicadores de depresión. Asimismo, los indicadores de estrés, ansiedad y depresión eran mayores en aquellos cuidadores que habían perdido a un familiar a causa de la COVID-19.

Tabla 4
Indicadores de estrés parental

	Estrés parental global			Afronte			Soporte											
	%	IC 95%	CV	<i>t</i>	<i>d</i>	%	IC 95%	CV	<i>t</i>	<i>d</i>								
	LI	LS				LI	LS											
Discapacidad del niño o niña																		
Si	40.6	39.1	42.2	1.21		80.8	79.5	82.1	.49		46.7	45.1	48.3	1.07				
No	26.1	25.8	26.6	1.68	20.15**	.32	72.7	72.3	73.1	.61	13.33**	.19	33.5	33.2	34.0	1.41	18.07**	.28
Participación en programas																		
No	30.1	29.5	30.7	1.52		73.4	72.8	74	.60		.76	-	37.8	37.2	38.5	1.28	13.92**	.11
Si	25.1	24.6	25.6	1.73	12.88**	.10	73.2	72.8	73.8	.60			32.1	31.6	32.7	1.45		
Estado civil del cuidador																		
Sin Pareja	39.0	38.1	40.0	1.25		75.7	74.8	76.6	.57		7.40**	.07	49.0	48.0	50.0	1.02	37.14**	.38
Con pareja	24.4	24.1	24.9	1.76	31.68**	.33	72.7	72.3	73.2	.61			31.2	30.8	31.7	1.48		
Ocupación del cuidador																		
Trabaja	27.4	27.0	28.0	1.65		76.1	75.6	76.8	.56		11.03**	.10	32.2	31.6	33.0	1.45	-8.03**	-.07
Labor del hogar	26.7	26.1	27.4	1.62	-1.83	-	71.7	71.3	72.2	.63			35.8	35.3	36.3	1.34		

* $p < .01$, ** $p < .001$

Tabla 5

Indicadores de estado emocional del cuidador

	Estrés			Ansiedad			Depresión											
	%	IC 95%	CV	t	d	%	IC 95%	CV	t	d								
	LI	LS				LI	LS											
Ocupación																		
Trabaja	37.3	36.6	38.0	1.30	9.22**	.08	82.0	81.5	82.7	.47	9.21*	.03	21.0	20.5	21.6	1.94	1.96	-
Labores del hogar	33.2	32.7	33.7	1.42			80.9	80.0	81.4	.49			20.3	19.9	20.7	1.98		
Familiar fallecido por COVID-19																		
Si	41.2	39.9	42.6	1.19	11.55**	.16	85.1	84.1	86.1	.42	8.86**	.11	26.5	25.3	27.8	1.66	11.60**	.16
No	33.9	33.5	34.4	1.39			80.9	80.6	81.3	.49			19.9	19.6	20.3	2.00		

*p < .01, ** p < .001

Discusión

En el presente estudio se exploraron indicadores de la salud mental de niños y niñas, del estrés parental y de la salud mental de cuidadores que tienen a su cargo el cuidado de niños y niñas de 6 a 71 meses, así como sus factores asociados en una muestra grande de cuidadores de todos departamentos del Perú.

Respecto a los indicadores de salud mental de niños y niñas, los cuidadores reportaron en mayor proporción que sus niños o niñas se mostraban quejosos o quejosas y demandantes, los cuales son problemas de tipo externalizante en los que la desregulación emocional se expresa hacia el exterior (Achenbach et al., 1987). Ello coincide con estudios previos que también reportaron un incremento de síntomas externalizantes en los niños y niñas durante la pandemia (Bai et al., 2022; Ding et al., 2022; Giannotti et al., 2021; Kairupan, 2021). La aparición de estas dificultades podría ser explicada debido a que la pandemia y el confinamiento significaron un quiebre en las rutinas y actividades de los niños y niñas, lo que representó un evento estresante ante el cual tendieron a experimentar emociones negativas e intensas (Jiao et al., 2020). Una mayor queja y demanda hacia sus cuidadores pudo ser una forma de expresar las emociones de cólera y tristeza que les generaba la dificultad para realizar sus actividades habituales en el contexto de aislamiento social obligatorio (Fitzpatrick et al., 2021; Giannotti et al., 2022).

Además, de manera también coincidente con estudios previos (Portnoy et al., 2022), estas dificultades fueron mayormente reportadas por cuidadores de niños varones, lo cual podría ser una manifestación de la construcción de rol de género de los varones, en quienes conductas como la agresividad, irritabilidad, entre otras manifestaciones de conductas externalizantes, son más aceptadas (Yan et al., 2020). Por el contrario, estas conductas serían menos aceptadas en el caso de las niñas dado que estas tienden a ser socializadas para evitar la expresión de emociones que se consideren disruptivas (Chaplin & Aldao, 2013).

De la misma manera, los cuidadores de niños o niñas con alguna discapacidad reportaron con mayor frecuencia que percibían a su niño o niña como quejoso o quejosa y demandante. Este resultado también fue reportado en anteriores investigaciones (Cacioppo et al., 2021; Panchal et al., 2021; Singh et al., 2020). Así, cabría inferir que los efectos de la pandemia y confinamiento habrían sido mayores para poblaciones con necesidades especiales de atención médica, de servicios educativos y de rehabilitación como son los niños y niñas con alguna discapacidad. De ahí que es comprensible que los niños y niñas con estas condiciones percibieran mayor malestar emocional y lo manifestaran a través de un incremento de quejas y demandas de atención por parte de sus cuidadores (Panchal et al., 2023).

Es importante señalar que la participación del niño o niña en un programa social de apoyo a la parentalidad o desarrollo del niño o niña, estuvo asociada a menos problemas de conducta externalizante en los niños participantes de este estudio. Este resultado remarca la importancia de recibir este tipo de intervenciones durante la pandemia (Masonbrink et al., 2020).

Por otra parte, los indicadores de problemas de conducta internalizantes, es decir, las reacciones de temor excesivo, ansiedad y síntomas psicósomáticos de niños y niñas, también fueron descritos por los cuidadores. Cabe indicar que dichas reacciones suelen surgir ante el miedo e incertidumbre que generan situaciones de emergencia (Danese et al., 2020), como fue la pandemia. Así, otros estudios a nivel internacional reportaron que las conductas internalizantes de niños y niñas aumentaron durante ese periodo (Crescenti et al., 2020).

En la presente investigación, sin embargo, estas dificultades fueron reportadas por parte de los cuidadores con una menor frecuencia comparados con los indicadores de problemas externalizantes. Este mismo resultado fue reportado previamente (Lee et al., 2021) y fue explicado por la menor evidencia externa de los síntomas internalizantes o su relativa normalización como reacción a la pandemia. Lo anterior podría explicar la dificultad de los cuidadores en reconocer e identificar estas dificultades en sus niños y niñas (Sun et al., 2022), y por lo tanto reportarlas.

Las dificultades internalizantes fueron descritas con mayor frecuencia entre los cuidadores de niños con alguna discapacidad y entre quienes no participaban de algún programa social de apoyo a la parentalidad o crianza de niños y niñas. El primero de estos resultados también fue descrito previamente (Cacioppo et al., 2021) mientras que, en el segundo caso, demostraría que la asistencia a este tipo de programas estaría asociada a la disminución de la ansiedad percibida por los cuidadores en su niño o niña.

En conjunto, estos resultados evidencian las dificultades en la salud mental de los niños y niñas durante la pandemia a partir del reporte de sus cuidadores. La emergencia de estas puede haberse facilitado por la confluencia de, por un lado, la experimentación de intensas emociones negativas frente a la pérdida de rutinas y el aislamiento social, el clima emocional de estrés y desconcierto en el hogar y, por otro lado, las pocas herramientas psicológicas de los niños y niñas para regular tales emociones, propias de la edad. De esta manera, los hallazgos permiten describir el malestar emocional de los niños y niñas durante la pandemia y el confinamiento. Esta situación evidencia también la complejidad de la tarea parental para los cuidadores por la necesidad de lidiar con manifestaciones externalizantes e internalizantes en el comportamiento de los niños y niñas al mismo tiempo de enfrentar a los otros estresores propios de la crisis sanitaria que vivieron los adultos durante la pandemia.

Con respecto al estrés parental, se encontró que cerca de 3 de cada 10 cuidadores tenían algún indicador de falta de herramientas para hacer frente a la crianza de su niño o niña, lo cual evidencia la alta demanda de la tarea parental durante el tiempo de la pandemia. Esto puede explicarse, por un lado, por la ausencia de servicios de cuidado diurno y educativos presenciales que llevó a que los cuidadores en un inicio asumieran la educación formal e informal de los niños y niñas al interior de los hogares. Con el tiempo, algunos de los servicios fueron restableciéndose, sin embargo, la modalidad virtual de los mismos seguía demandando que los cuidadores asuman el cuidado diario de los niños y niñas. Así, estudios previos advierten una

sobrecarga en los cuidadores durante la pandemia, quienes habrían tenido que encargarse del cuidado directo y la educación formal de sus niños y niñas además de, en paralelo, mantener sus actividades laborales y otras responsabilidades adultas junto a la propia crisis sanitaria (Stracke et al., 2023).

Bajo esa línea, este estudio halló que aquellos cuidadores con actividad laboral remunerada, tenían mayores dificultades para afrontar las tareas de cuidado en comparación con aquellos que solo realizaban labores del hogar. Ello se relaciona con lo previamente señalado, en tanto los cuidadores que trabajaban tenían mayores dificultades para gestionar la educación en casa, así como otras múltiples labores, asociándose esto a un mayor estrés parental (Moscardino et al., 2021).

Los resultados muestran también que los cuidadores de niños y niñas que presentan alguna discapacidad reportaron una mayor dificultad para afrontar la tarea parental. Este hallazgo puede ser explicado por lo encontrado por Cacioppo et al. (2021), donde se considera que el cuidado de niños y niñas con alguna discapacidad demandó mayores tareas para los cuidadores ya que la rehabilitación, cuidado y enseñanza debían de realizarse en su totalidad en casa.

La presente investigación halló también que el soporte social percibido por los cuidadores fue un factor asociado a un menor estrés parental. Estos resultados son distintos a los encontrados por estudios previos a la pandemia como el de Raikes y Thomson (2005), en donde el apoyo social percibido por los cuidadores no se relacionaba de forma alguna con el estrés parental. Sin embargo, son consistentes con una amplia cantidad de investigación que señala que, durante la pandemia, el soporte social actuó como factor protector que amortiguó los efectos del estrés en los cuidadores (Johnson et al., 2022; Oppermann et al., 2021; Prokupek et al., 2023; Ren et al., 2020).

El soporte social reportado por los cuidadores participantes fue brindado por la pareja, la comunidad o por el Estado a través de programas sociales. Así, aquellos cuidadores cuyos niños y niñas participaban de algún programa social de apoyo a la parentalidad o desarrollo del niño o niña, presentaron menor número de indicadores de estrés

parental, en comparación con los que no participaban. Al respecto, durante este periodo de incertidumbre para los cuidadores, el apoyo recibido bajo la forma de acompañamiento para el abordaje de los problemas infantiles por parte de profesionales y la asistencia para el cuidado de los niños y niñas proporcionada por los distintos programas sociales, pudo haberse constituido como un soporte importante para los cuidadores, tal como fue descrito por Lo et al. (2023).

La presencia de la pareja también tuvo un rol de apoyo para las tareas de cuidado, probablemente al responder a las necesidades de cuidado de los propios cuidadores o al participar directamente del cuidado del niño o niña, compartiendo así la labor del cuidador principal. Este resultado está en línea con lo encontrado por Giannotti et al. (2022), quienes señalan que el apoyo en el cuidado de los niños y niñas, especialmente por parte de la pareja, tuvo un efecto reductor en los niveles de estrés de los cuidadores durante la pandemia.

De esta forma, en la muestra del presente estudio, el soporte social tanto formal como informal se asoció con menores indicadores de estrés parental de los cuidadores. Esto podría deberse a que el apoyo social, referido a la provisión de ayuda emocional, informativa e instrumental por parte de las redes sociales, no solo disminuye los niveles de estrés de los cuidadores al mejorar sus recursos para afrontarlo (Johnson et al., 2022), sino que, además, les permite tener una mejor sensación de eficacia parental (Fu et al., 2023).

Con respecto a la salud mental de los cuidadores, se encontró que aproximadamente 8 de cada 10 cuidadores presentaban algún indicador de ansiedad y alrededor de 2 de cada 10 tenían algún indicador de depresión. Estos resultados evidencian la alta frecuencia de la sintomatología ansiosa en los cuidadores durante la pandemia, bastante mayor a la del estrés y depresión. Estos hallazgos difieren de otros estudios realizados en zonas anglosajonas en los que se reportaron niveles equiparables de ansiedad y depresión, los cuales afectaron alrededor de la quinta parte de su población (e.g. Johnson et al., 2022) y son mayores que los niveles de ansiedad reportados por otros estudios con adultos en la región latinoamericana (Palomera-Chávez, et al., 2021).

Al respecto, resulta importante señalar que estudios previos ya habían advertido de altos niveles de ansiedad en la población peruana adulta (e.g. INSM, 2018), los cuales podrían haberse exacerbado por la severidad de las consecuencias de la pandemia y confinamiento como medida de emergencia sanitaria en las familias peruanas. Estos eventos significaron para muchos cuidadores la pérdida masiva de trabajos (Durán, 2022), generando ello una severa crisis económica que se sumó a la crisis del sistema de salud nacional (Taylor, 2021). Como resultado de estas crisis, Perú fue el país que tuvo más fallecimientos por COVID-19 del mundo (Dyer, 2021; Taylor, 2021). Así, es probable que la pandemia y confinamiento hayan aumentado la preocupación de los cuidadores por la dificultad para subsistir económicamente y a la vez cuidar y proteger la vida de sus familias (Johnson et al., 2022), mientras a su vez trataban de responder a las demandas de la crianza ya mencionadas anteriormente (Stracke et al., 2023). Se sabe que el aumento y confluencia de distintas fuentes de preocupación y miedo están asociadas a un mayor riesgo de experimentar angustia y ansiedad (Deguchi et al., 2022; Ryum et al., 2017). Así, se infiere que los altos niveles de sintomatología ansiosa encontrados en este estudio, podrían diferir de los hallados en otros contextos debido a una preexistencia de dificultades vinculadas a la ansiedad en el contexto peruano, las cuales pudieron agravarse por la severidad de la afectación económica y social que experimentó la población peruana a raíz de la pandemia.

En este marco, contar con un trabajo remunerado resultó ser un factor que se relacionó con mayores niveles de estrés y ansiedad. Estos resultados coinciden con lo encontrado por estudios previos, en los que la incertidumbre por el futuro laboral a causa de las pérdidas de trabajo masivas ya descritas (Durán, 2022), el temor a contagiarse en el trabajo, así como los cambios drásticos en el estilo de trabajo y reducciones salariales representaron un factor de angustia para los cuidadores asociado a mayores niveles de estrés y ansiedad durante la pandemia (Dávila Morán et al., 2023; Deguchi et al., 2022).

En esta misma línea, la salud mental también fue afectada por la pérdida de un familiar a causa de la COVID-19, relacionándose con

mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión. Esto puede deberse a que las medidas restrictivas, impuestas a causa de la pandemia, afectaron las prácticas culturales y religiosas que tenían como función servir de una red de apoyo para afrontar el duelo (Adiukwu et al., 2022).

Estos resultados son un aporte importante en tanto permite dimensionar las dificultades en la salud mental de los niños y niñas menores de seis años y sus cuidadores durante el periodo de pandemia, así como sus factores asociados. Los hallazgos de esta investigación podrían ayudar a diseñar políticas, programas y proyectos, así como también podría ser insumo para la mejora y diseño de las intervenciones dirigidas a disminuir el efecto a mediano y largo plazo de la pandemia y las medidas de distanciamiento social.

Al respecto, se resalta la necesidad de fortalecer la atención de la salud mental de los cuidadores en los distintos niveles de atención a nivel nacional. Ello incluye el diseño de estrategias de intervención universales que promuevan el acceso a servicios de salud mental por parte de las familias, y que prevengan dificultades a este nivel. Asimismo, es fundamental que los programas y servicios de apoyo a la parentalidad y desarrollo infantil tomen en cuenta la necesidad de brindar soporte a la salud mental de los cuidadores, además de promover el desarrollo de competencias parentales al considerar que la salud mental es un requisito necesario para el despliegue de dichas competencias. Una forma de realizar ello podría ser estableciendo redes de soporte a nivel comunitario para los cuidadores, lo cual se sabe que puede reducir los niveles de estrés (Maguire-Jack & Wang, 2016) que están asociados a un mayor riesgo de dificultades de salud mental (e.g. Slavich & Irwin, 2014; Spinelli et al., 2020).

Más aún, se requiere desarrollar intervenciones específicas en favor de la salud mental de los grupos vulnerables identificados por este estudio, tales como las familias en las que hay un niño o niña con discapacidad, aquellas en las que los cuidadores laboran fuera de casa, y aquellas que no participan en ningún programa de desarrollo o crianza. Como se ha mencionado ya, recibir apoyo profesional por parte de algún programa dirigido a familias es un factor protector para el bienestar de los cuidadores y sus niños y niñas (e.g. Lo et al., 2023).

Asimismo, los hallazgos de este estudio constituyen una evidencia necesaria para comprometer a los sectores académicos, estatales y de la sociedad civil en la realización de intervenciones requeridas para mitigar los efectos de la pandemia en el bienestar y desarrollo de niños y niñas y sus cuidadores. Cabe señalar que los resultados continúan teniendo vigencia en el periodo post pandemia dado que ha sido reportado previamente que las consecuencias de la pandemia en la salud mental de los niños y niñas se dan a mediano y largo plazo (Yoshikawa et al., 2020).

No obstante, es importante señalar algunas limitaciones del estudio. Una limitación es que los resultados se han obtenido por medio del reporte de los cuidadores, lo cual podría estar sesgado por efectos de deseabilidad social. Asimismo, el reporte de los cuidadores se basa en su capacidad de observación del estado propio y de sus niños y niñas, la cual también podría haberse visto afectada por otras condiciones como las mismas dificultades de salud mental parental encontradas en este estudio.

Así también, al haberse usado una herramienta tipo encuesta, se indagó en ciertos indicadores de problemas de salud mental, pero no se pudo profundizar en la totalidad de manifestaciones de cada uno en específico. Si bien ello permitió tener una herramienta corta que pudo ser utilizada con más personas, existe la necesidad de llevar a cabo investigaciones que estudien con mayor profundidad las problemáticas descritas en la presente.

Otra limitación se vincula con la selección intencional de la muestra. A pesar de que se ha contado con una cantidad importante de participantes que provienen de todos los departamentos del Perú, se debe precisar que los resultados no pueden ser generalizados a la población nacional del país, debido a que los participantes fueron cuidadores que accedieron a la encuesta y participaron de forma voluntaria. Para superar esta limitación es necesario tener reportes de la salud mental de niños, niñas y cuidadores de una muestra representativa nacional bajo el uso de estrategias aleatorias de selección de los participantes. De esa manera, se podría lograr la participación de grupos poco representados en el presente estudio, como los cuidadores varones y cuidadores de NSE más elevados.

Por último, una limitación de esta investigación radica en que surgió a partir de la necesidad de tener información actualizada sobre la salud mental de niños, niñas y cuidadores durante la pandemia. Sin embargo, al haber sido la primera vez que se levantó este tipo de información, no se puede atribuir causalidad de los resultados encontrados a la pandemia. En ese sentido, estos resultados muestran la necesidad de continuar la evaluación de este tema en la etapa post pandemia.

A modo de conclusión, es importante señalar que los hallazgos de este estudio reflejan la necesidad urgente de seguir profundizando en la investigación e intervención sobre la salud mental de los niños, niñas y cuidadores peruanos. En esa línea, los resultados informan sobre la situación de la infancia en el país, resaltando la importancia de estudiar e intervenir sobre los factores que afectan el bienestar de los cuidadores, que son las personas encargadas de facilitar el desarrollo de los niños y niñas.

Referencias

- Achenbach, T., McConaughy, S., & Howell, C. (1987). Child/adolescent behavioral and emotional problems: Implications of cross-informant correlations for situational specificity. *Psychological Bulletin*, *101*(2), 213-232. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.101.2.213>
- Adiukwu, F., Kamalzadeh, L., Pinto da Costa, M., Ransing, R., de Filipis, R., Pereira-Sanchez, V., Larnaout, A., Gonzalez-Diaz, J. M., Eid, M., Syarif, Z., Orsolini, L., Ramalho, R., Vadivel, R., & Shal-bafan, M. (2022). The grief experience during the COVID-19 pandemic across different cultures. *Annals of General Psychiatry*, *21*(1), 18. <https://doi.org/10.1186/s12991-022-00397-z>
- Alonzo, D., Popescu, M., & Zubaroglu Ioannides, P. (2022). Mental health impact of the Covid-19 pandemic on parents in high-risk, low income communities. *International Journal of Social Psychiatry*, *68*(3), 575-581. <https://doi.org/10.1177/0020764021991896>

- Bai, M. S., Miao, C. Y., Zhang, Y., Xue, Y., Jia, F. Y., & Du, L. (2022). COVID-19 and mental health disorders in children and adolescents (Review). *Psychiatry Research*, *317*, 114881. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114881>
- Bernard, K., Nissim, G., Vaccaro, S., Harris, J. L., & Lindhiem, O. (2018). Association between maternal depression and maternal sensitivity from birth to 12 months: A meta-analysis. *Attachment & Human Development*, *20*(6), 578-599. <https://doi.org/10.1080/014616734.2018.1430839>
- Cacioppo, M., Bouvier, S., Bailly, R., Houx, L., Lempereur, M., Mensah-Gourmel, J., Kandalaf, C., Varengue, R., Chatelin, A., Vagnoni, J., Vuillerot, C., Gautheron, V., Dinomais, M., Dheilly, E., Brochard, S., & Pons, C. (2021). Emerging health challenges for children with physical disabilities and their parents during the COVID-19 pandemic: The ECHO French survey. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, *64*(3). <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2020.08.001>
- Calvano, C., Engelke, L., Di Bella, J., Kindermann, J., Renneberg, B., & Winter, S. M. (2022). Families in the COVID-19 pandemic: Parental stress, parent mental health and the occurrence of adverse childhood experiences—Results of a representative survey in Germany. *European Child and Adolescent Psychiatry*, *31*(7), 1-13. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01739-0>
- Chafouleas, S. M., & Iovino, E. A. (2021). Comparing the initial impact of COVID-19 on burden and psychological distress among family caregivers of children with and without developmental disabilities. *School Psychology*, *36*(5), 358-366. <https://doi.org/10.1037/spq0000426>
- Chan, R. C. H., & Fung, S. C. (2022). Elevated levels of COVID-19-related stress and mental health problems among parents of children with developmental disorders during the pandemic. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *52*(3), 1314-1325. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05004-w>

- Chaplin, T. M., & Aldao, A. (2013). Gender differences in emotion expression in children: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 139(4), 735-765. <https://doi.org/10.1037/a0030737>
- Crescentini, C., Feruglio, S., Matiz, A., Paschetto, A., Vidal, E., Cogo, P., & Fabbro, F. (2020). Stuck outside and inside: An exploratory study on the effects of the COVID-19 outbreak on Italian parents and children's internalizing symptoms. *Frontiers in Psychology*, 11, 586074. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.586074>
- Danese, A., Smith, P., Chitsabesan, P., & Dubicka, B. (2020). Child and adolescent mental health amidst emergencies and disasters. *The British Journal of Psychiatry*, 216(3), 159-162. <https://doi.org/10.1192/bjp.2019.244>
- Dávila Morán, R. C., Sánchez Soto, J. M., López Gómez, H. E., Espinoza Camus, F. C., Palomino Quispe, J. F., Castro Llaja, L., Díaz Tavera, Z. R., & Ramírez Wong, F. M. (2023). Work stress as a consequence of the COVID-19 pandemic: A systematic review. *Sustainability*, 15(6), 4701. <https://doi.org/10.3390/su15064701>
- Deguchi, Y., Iwasaki, S., Niki, A., Kadowaki, A., Hirota, T., Shirahama, Y., Nakamichi, Y., Okawa, Y., Uesaka, Y., & Inoue, K. (2022). Relationships between occupational stress, change in work environment during the COVID-19 pandemic, and depressive and anxiety symptoms among non-healthcare workers in Japan: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(2), 983. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020983>
- Ding, X., Liu, H., Wang, H., Song, Q., Su, W., Li, N., Liang, M., Guo, X., Qu, G., Ma, S., Qin, Q., Chen, M., Sun, L., & Sun, Y. (2022). COVID-19 pandemic impact on family life and exacerbated emotional and behavioral health among preschool children: A longitudinal study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 22(3), 100327. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100327>

- Durán R. L. (2022). COVID-19 and heterogeneous vulnerabilities in the Peruvian labor market: Implications for social inequalities and for gender gaps. *Economía Política*, 39(1), 129-156. <https://doi.org/10.1007/s40888-021-00245-5>
- Dyer O. (2021). Covid-19: Peru's official death toll triples to become world's highest. *BMJ*, 373, n1442. <https://doi.org/10.1136/bmj.n1442>
- Elharake, J. A., Akbar, F., Malik, A. A., Gilliam, W., & Omer, S. B. (2023). Mental health impact of COVID-19 among children and college students: A systematic review. *Child Psychiatry and Human Development*, 54(3), 913-925. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01297-1>
- Fitzpatrick, O., Carson, A., & Weisz, J. R. (2021). Using mixed methods to identify the primary mental health problems and needs of children, adolescents, and their caregivers during the coronavirus (COVID-19) pandemic. *Child Psychiatry and Human Development*, 52(6), 1082-1093. <https://doi.org/10.1007/s10578-020-01089-z>
- Fu, W., Li, R., Zhang, Y., & Huang, K. (2023). Parenting stress and parenting efficacy of parents having children with disabilities in China: The role of social support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(3), 2133. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032133>
- Giannotti, M., Mazzoni, N., Bentenuto, A., Venuti, P., & de Falco, S. (2022). Family adjustment to COVID-19 lockdown in Italy: Parental stress, coparenting, and child externalizing behavior. *Family Process*, 61(2), 745-763. <https://doi.org/10.1111/famp.12686>
- Hincapié, D., López-Boo, F., & Rubio-Codina, M. (2020). *El alto costo del COVID-19 para los niños. Estrategias para mitigar su impacto en América Latina y el Caribe*. Banco Interamericano de Desarrollo. <https://www.iadb.org/es/proteccionsocial>
- Instituto Nacional de Salud Mental [INSM]. (2018). Estudio epidemiológico de salud mental en hospitales generales y centros de

- salud de Lima Metropolitana - 2015. Informe General. *Anales de Salud Mental*, 34(1), 1-184.
- Jiao, W. Y., Wang, L. N., Liu, J., Fang, S. F., Jiao, F. Y., Pettoello-Mantovani, M., & Somekh, E. (2020). Behavioral and emotional disorders in children during the COVID-19 epidemic. *The Journal of Pediatrics*, 221, 264-266.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>
- Johnson, M. S., Skjerdingstad, N., Ebrahimi, O. V., Hoffart, A., & Johnson, S. U. (2022). Parenting in a pandemic: Parental stress, anxiety and depression among parents during the government-initiated physical distancing measures following the first wave of COVID-19. *Stress and Health*, 38(4), 637-652. <https://doi.org/10.1002/smi.3120>
- Kairupan, T. S., Rokot, N. T., Lestari, H., Rampengan, N. H., & Kairupan, B. H. R. (2021). Behavioral and emotional changes in early childhood during the COVID-19 pandemic. *E-CliniC*, 9(2), 402-411. <https://doi.org/10.35790/ecl.9.2.2021.34014>
- Lamar', M. R., Speciale', M., Forbesl, L. K., & Donovan', C. (2021). The mental health of U.S. parents during the COVID-19 pandemic. *Journal of Mental Health Counseling*, 43(4), 319-335. <https://doi.org/10.17744/mehc.43.4.03>
- Lee, S. J., Ward, K. P., Chang, O. D., & Downing, K. M. (2021). Parenting activities and the transition to home-based education during the COVID-19 pandemic. *Children and Youth Services Review*, 122. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105585>
- Li, J., Huang, D. Q., Zou, B., Yang, H., Hui, W. Z., Rui, F., Yee, N. T. S., Liu, C., Nerurkar, S. N., Kai, J. C. Y., Teng, M. L. P., Li, X., Zeng, H., Borghi, J. A., Henry, L., Cheung, R., & Nguyen, M. H. (2021). Epidemiology of COVID-19: A systematic review and meta-analysis of clinical characteristics, risk factors, and outcomes. *Journal of Medical Virology*, 93(3), 1449-1458. <https://doi.org/10.1002/jmv.26424>
- Lo, J. W. K., Ma, J. L. C., Wong, M. M. C., & Yau-Ng, M. L. T. (2023). Virtual care during the pandemic: Multi-family group

- sessions for Hong Kong Chinese families of adolescents with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 27(2), 336-353. <https://doi.org/10.1177/17446295221076693>
- Masonbrink, A. R., & Hurley, E. (2020). Advocating for children during the COVID-19 school closures. *Pediatrics*, 146(3), e20201440. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-1440>
- Maguire-Jack, K., & Wang, X. (2016). Pathways from neighborhood to neglect: The mediating effects of social support and parenting stress. *Children and Youth Services Review*, 66, 28-34. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2016.04.017>
- Ministerio de Salud [MINSA] & Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2021). *Salud mental en contexto COVID19*. Ministerio de Salud.
- Moscardino, U., Dicataldo, R., Roch, M., Carbone, M., & Mammarella, I. C. (2021). Parental stress during COVID-19: A brief report on the role of distance education and family resources in an Italian sample. *Current Psychology*, 40(11), 5749-5752. <https://doi.org/10.1007/s12144-021-01454-8/Published>
- Moulin, F., El-Aarbaoui, T., Bustamante, J. J. H., Héron, M., Mary-Krause, M., Rouquette, A., Galéra, C., & Melchior, M. (2022). Risk and protective factors related to children's symptoms of emotional difficulties and hyperactivity/inattention during the COVID-19-related lockdown in France: results from a community sample. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 31(7), 1-12. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01752-3>
- Negreiros, J., & Miller, L. (2014). The role of parenting in childhood anxiety: Etiological factors and treatment implications. *Clinical Psychology Science and Practice*, 21, 3-17. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12060>
- Oppermann, E., Cohen, F., Wolf, K., Burghardt, L., & Anders, Y. (2021). Changes in parents' home learning activities with their children during the COVID-19 lockdown - The role of parental stress, parents' self-efficacy and social support.

- Frontiers in Psychology*, 12, 682540. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.682540>
- Panchal, U., Salazar de Pablo, G., Franco, M., Moreno, C., Parellada, M., Arango, C., & Fusar-Poli, P. (2023). The impact of COVID-19 lockdown on child and adolescent mental health: Systematic review. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 32(7), 1151-1177. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01856-w>
- Prokupek, L., Cohen, F., Oppermann, E., & Anders, Y. (2023). Families with young children during the COVID-19 pandemic-The importance of family type, perceived partnership roles, parental stress, and social support for changes in the home learning environment during lockdown. *Frontiers in Psychology*, 14, 1119950. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1119950>
- Ren, J., Li, X., Chen, S., Chen, S., & Nie, Y. (2020). The influence of factors such as parenting stress and social support on the state anxiety in parents of special needs children during the COVID-19 epidemic. *Frontiers in Psychology*, 11, 565393. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.565393>
- Stracke, M., Heinzl, M., Müller, A. D., Gilbert, K., Thorup, A. A. E., Paul, J. L., & Christiansen, H. (2023). Mental health is a family affair-systematic review and meta-analysis on the associations between mental health problems in parents and children during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4485. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054485>
- Patnaik, D., Gupta, A., & Henriques, M. L. (2022). An empirical analysis of anxiety and depression during COVID-19. 2022 *International Conference on Interdisciplinary Research in Technology and Management, IRTM 2022 - Proceedings*. <https://doi.org/10.1109/IRTM54583.2022.9791544>
- Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., McManus, S., & Abel, K. M. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: A longitudinal probability sample survey of the UK

- population. *The Lancet Psychiatry*, 7(10), 883-892. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30308-4)
- Portnoy, J., Bedoya, A., & Wong, K. K.-Y. (2022). Child externalising and internalising behaviour and parental wellbeing during the Covid-19 pandemic. *UCL Open Environment*, 4. <https://doi.org/10.14324/111.444/ucloe.000040>
- Raikes, H. A., & Thompson, R. A. (2005). Efficacy and social support as predictors of parenting stress among families in poverty. *Infant Mental Health Journal*, 26(3), 177-190. <https://doi.org/10.1002/imhj.20044>
- Ryum, T., Kennair, L. E. O., Hjemdal, O., Hagen, R., Halvorsen, J. Ø., & Solem, S. (2017). Worry and metacognitions as predictors of anxiety symptoms: A prospective study. *Frontiers in Psychology*, 8, 924. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00924>
- Slavich, G. M., & Irwin, M. R. (2014). From stress to inflammation and major depressive disorder: A social signal transduction theory of depression. *Psychological Bulletin*, 140(3), 774-815. <https://doi.org/10.1037/a0035302>
- Samji, H., Wu, J., Ladak, A., Vossen, C., Stewart, E., Dove, N., Long, D., & Snell, G. (2022). Review: Mental health impacts of the COVID-19 pandemic on children and youth – A systematic review. *Child and Adolescent Mental Health*, 27(2), 173-189. <https://doi.org/10.1111/camh.12501>
- Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., & Joshi, G. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Research*, 293, 113429. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113429>
- Spinelli, M., Lionetti, F., Pastore, M., & Fasolo, M. (2020). Parents' stress and children's psychological problems in families facing the COVID-19 outbreak in Italy. *Frontiers in Psychology*, 11, 1713. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01713>
- Sun, J., Singletary, B., Jiang, H., Justice, L. M., Lin, T. J., & Purtell, K. M. (2022). Child behavior problems during COVID-19:

- Associations with parent distress and child social-emotional skills. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 78, 101375. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2021.101375>
- Taylor L. (2021). Covid-19: Why Peru suffers from one of the highest excess death rates in the world. *BMJ*, 372, n611. <https://doi.org/10.1136/bmj.n611>
- Westrupp, E. M., Bennett, C., Berkowitz, T., Youssef, G. J., Toumbourou, J. W., Tucker, R., Andrews, F. J., Evans, S., Teague, S. J., Karantzas, G. C., Melvin, G. M., Olsson, C., Macdonald, J. A., Greenwood, C. J., Mikocka-Walus, A., Hutchinson, D., Fuller-Tyszkiewicz, M., Stokes, M. A., Olive, L., Wood, A. G., McGillivray, J. A., & Sciberras, E. (2023). Child, parent, and family mental health and functioning in Australia during COVID-19: Comparison to pre-pandemic data. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 32(2), 317-330. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01861-z>
- Yan, N., Ansari, A., & Peng, P. (2021). Reconsidering the relation between parental functioning and child externalizing behaviors: A meta-analysis on child-driven effects. *Journal of Family Psychology*, 35(2), 225-235. <https://doi.org/10.1037/fam0000805>
- Yoshikawa, H., Wuermli, A. J., Britto, P. R., Dreyer, B., Leckman, J. F., Lye, S. J., Ponguta, L. A., Richter, L. M., & Stein, A. (2020). Effects of the global coronavirus disease-2019 pandemic on early childhood development: Short- and long-term risks and mitigating program and policy actions. *Journal of Pediatrics*, 223, 188-193. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.05.020>

Recibido: 16/08/2023

Revisado: 11/12/2023

Acceptado: 15/12/2023