

# IMPACTO DEL CONFINAMIENTO POR COVID-19 EN EL ESTADO EMOCIONAL Y CONDUCTUAL DE NIÑOS CON DISCAPACIDAD

## *Impact of confinement due to covid-19 on the emotional and behavioral state of children with disabilities*

Alejandro Dioses Chocano

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología - Lima, Perú  
<https://orcid.org/0000-0003-2392-0080>

Connie Daniela Aliaga Guanilo

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología - Lima, Perú  
<https://orcid.org/0000-0002-5639-4593>

Johanna Morales-Cáceda

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología - Lima, Perú  
<https://orcid.org/0000-0002-1069-8612>

Liliana Arana-Espinoza

Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú  
<https://orcid.org/0000-0002-0071-9221>

Betsabe Vásquez-Florentino

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología - Lima, Perú  
<https://orcid.org/0000-0002-9804-7709>

Astry Torres-Chamorro

Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Psicología - Lima, Perú  
<https://orcid.org/0000-0002-9720-7192>

Fecha de recepción: 27 de octubre 2023

Fecha de aceptación: 12 de diciembre 2023

Fecha de publicación: 21 de diciembre 2023

### Resumen

Las medidas implementadas debido a la COVID-19 afectaron significativamente la vida de la sociedad, no obstante, se reconocen efectos diversos y diferenciados en la población infantil con discapacidad, tanto en su bienestar emocional, como conductual. Por ello, el presente estudio tuvo como objetivo, conocer los efectos del confinamiento domiciliario, debido a la COVID-19 en el año 2020, sobre el estado emocional y conductual de niños con discapacidad. Se implementó una investigación de alcance descriptivo, no experimental, con diseño selectivo no probabilístico longitudinal, siendo las variables de estudio, el confinamiento domiciliario, y el estado emocional y conductual de niños con discapacidad. Mediante un muestreo por conveniencia, se seleccionaron 68 padres y madres de niños con discapacidad que cursaban Educación Básica Especial (EBE) y Educación Básica Regular (EBR) en Lima Metropolitana, a los que se les aplicó una ficha sociodemográfica y un cuestionario en línea basado en el COVID-19 and ASD Questionnaire. Los resultados encontraron incremento de niños que disminuyeron sus habilidades de habla, inicio de conversación y volumen de voz; contacto visual, seguimiento de instrucciones y reglas; expresión facial, reconocimiento de los sentimientos de los demás y comunicación de estados emocionales; escucha de cuentos, compartir juguetes y pertenencias.

**Palabras clave:** COVID-19, confinamiento, discapacidad, emociones, conducta.

### Abstract

The measures implemented due to COVID-19 significantly affected the life of society in general, however, diverse and differentiated effects are recognized in the population of children with disabilities, both in their emotional and behavioral well-being. Therefore, the objective of this study was to determine the effects of home lockdown, because of COVID-19 in the year 2020, on the emotional and behavioral state of children with disabilities. For this purpose, a descriptive, non-experimental research was implemented, with a cross-sectional non-probabilistic selective design, being the study variables, home lockdown, and the emotional and behavioral state of children with disabilities. The participants were 68 parents of children with disabilities in Special Basic Education (SBE) and Regular Basic Education (RBE) in Metropolitan Lima, selected by non-probabilistic convenience sampling. The instruments used were a sociodemographic form and an online questionnaire based on the COVID-19 and ASD Questionnaire. The results found an increase of children who decreased their speech skills, conversation initiation and voice volume; eye contact, following instructions and rules; facial expression, recognizing others' feelings and communicating emotional states; listening to stories, sharing toys and belongings.

**Keywords:** COVID-19, lockdown, disability, emotions, behavior.



Este es un artículo Open Access publicado bajo la licencia Creative Commons Atribución 4.0 International. (CC-BY 4.0)

\*Doctor en Psicología. [adiosesc@unmsm.edu.pe](mailto:adiosesc@unmsm.edu.pe) (adquisición de fondos, investigación, administración del proyecto, supervisión, revisión y edición)

\*\* Magister en Educación Especial. [connie.aliaga@unmsm.edu.pe](mailto:connie.aliaga@unmsm.edu.pe) (Curación de datos, análisis formal, metodología)

\*\*\*Bachiller en Psicología. [johanna.morales@unmsm.edu.pe](mailto:johanna.morales@unmsm.edu.pe) (conceptualización, curación de datos, investigación, redacción, revisión y edición)

\*\*\*\* Bachiller en Psicología. [liliana.arana@unmsm.edu.pe](mailto:liliana.arana@unmsm.edu.pe) (conceptualización, redacción, revisión y edición).

\*\*\*\*\* Bachiller en Psicología. [betsabe.vasquez@unmsm.edu.pe](mailto:betsabe.vasquez@unmsm.edu.pe) (investigación, redacción, revisión y edición).

\*\*\*\*\*Bachiller en Psicología. [astry.torres@unmsm.edu.pe](mailto:astry.torres@unmsm.edu.pe) (conceptualización, investigación, redacción, revisión y edición).

## INTRODUCCIÓN

La infección por COVID-19 tuvo una rápida propagación desde diciembre de 2019 y fue declarada oficialmente como pandemia el 11 de marzo de 2020 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). Ante ello, la OMS propuso medidas sanitarias (aforo reducido, evitación de aglomeraciones, prohibición de eventos sociales, aislamiento, entre otras) (Guiñez-Coelho, 2020) y medidas preventivas (uso de mascarilla y alcohol para las manos) (Romero-Saritamá et al., 2022) para proteger el entorno, prevenir y ralentizar la transmisión del virus. En Perú, la pandemia generó una grave crisis sanitaria en la población, por esta razón, el gobierno implementó medidas de contención, entre ellas, la cuarentena y el Estado de Emergencia Nacional (El Peruano, 2020).

Ante el incremento de contagios se pusieron en práctica recomendaciones como, mantener el distanciamiento social (Iglesias-Osores, 2020), evitar los saludos mediante abrazos, besos, dar la mano o compartir objetos; y así intentar limitar la propagación del virus (Vega-Vega et al., 2020), lo que originó diferentes reacciones psicológicas como ansiedad y estrés (Iglesias-Osores, 2020).

En este sentido, surgieron distintas problemáticas psicosociales y económicas que alteraron significativamente las rutinas familiares y los diversos entornos de los niños y adolescentes, limitando el acceso a las diversas alternativas de interacción y recreación (Melançon, 2021). Además, el cierre de instituciones públicas y privadas afectó la continuidad de las terapias de intervención (psicológicas, conductuales, de lenguaje, ocupacional, entre otras); el cambio de la educación presencial a virtual ocasionó que se incrementara la deserción en las escuelas; la restricción de salidas a parques o centros comerciales durante la cuarentena, limitó los espacios y actividades recreativas; y la prioridad por la atención a las personas afectadas por la COVID-19, dificultó el acceso a medicamentos y atención especializada (Buitrago et al., 2020; Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef], 2020b; Wang et al., 2020).

Así mismo, múltiples estudios pusieron de manifiesto que, las características vinculadas con los padres y el entorno próximo habrían desencadenado

dificultades que impactaron en la crianza de los hijos, debido a la sobrecarga a la que estuvieron expuestos los progenitores por la presión de cumplir múltiples roles (laborales, domésticos, educacionales y de cuidado infantil) (Unicef, 2020a). Dicha realidad generó una variedad de problemas de conducta, tanto internalizantes como externalizantes (Colizzi et al., 2020; Conti et al., 2020; Francisco et al., 2020; Melançon, 2021; Panda et al., 2020; Masi et al., 2021; Orgilés et al., 2020; Siracusano et al., 2021). Con relación a ello, se reportó que dichos problemas fueron más intensos y frecuentes durante este periodo (Colizzi et al., 2020). Sin embargo, incluso bajo estas condiciones, en lo referente al ámbito emocional, también se detectó una predisposición a reforzar conductas de afecto y de cuidado recíproco entre padres e hijos (Chung et al., 2020; Russell et al., 2021).

Otras consecuencias que se destacan en el desarrollo emocional de los niños y adolescentes, tanto con desarrollo típico, como con discapacidad, y cuidadores, son la ansiedad (relacionada a la preocupación), miedo a la infección por COVID-19, intranquilidad, quejas físicas e inquietudes frente a la muerte; estado de ánimo melancólico asociado a la soledad, llanto, frustración, aburrimiento y dificultades para regularse (Jiao et al., 2020), entre otras. Además, alteraciones cognitivas dificultades de concentración, inatención e indecisión; las relacionadas con el ambiente familiar, como discusiones, irritabilidad, enojo, dependencia (Francisco et al., 2020; Panda et al., 2020; Orgilés et al., 2020); y otras de tipo conductual, como, dificultades para seguir las reglas y agresividad (Jiao et al., 2020). Igualmente, algunas investigaciones informaron de alteraciones en los hábitos, tales como, dificultades de sueño (Micheletti et al., 2021; Panda et al., 2020; Masi et al., 2021; Orgilés et al., 2020), alimentación (Francisco et al., 2020; Masi et al., 2021; Colizzi et al., 2020), reducción en el ejercicio físico (Erades y Morales, 2020) e incremento en el tiempo de exposición frente a pantallas (Masi et al., 2021; Orgilés et al., 2020).

Referente a los hábitos de sueño, se encontró que las parasomnias y la somnolencia diurna fueron las alteraciones más extendidas (Palacio-Ortiz et al., 2020), a su vez, estas se relacionaban con cambios emocionales (Rosero y Ortega, 2021), los mismos

que, en el caso de los niños con trastornos en el neurodesarrollo (TND) fueron más significativos, dada la alta predisposición de esta población, para presentar problemas de sueño. Lo descrito, suele estar asociado, por un lado, a problemas de conducta, comunicación, sensoriales y ansiedad, y por otro, a un mayor riesgo de exponerse a pantallas, lo que incrementa su desconexión con el medio y mayor sensibilidad a la luz (Micheletti et al., 2021). Del mismo modo, en población neurodiversa, se reportó que, durante el periodo de aislamiento social, factores contextuales como la disponibilidad de tiempo libre y la falta de acceso a actividades recreativas alternativas influyeron en el incremento del uso de aparatos electrónicos (Gavoto et al., 2020), repercutiendo negativamente en el desarrollo de indicadores del Trastorno del Espectro Autista (TEA) (García, 2021) y otras alteraciones del neurodesarrollo (Prieto et al., 2022).

De otra parte, el perfil cognitivo y socioemocional que caracteriza a los niños con desarrollo típico

les brinda una valiosa oportunidad para aprender y dominar las habilidades necesarias que les permitan desenvolverse en la vida, usando como recurso para estos aprendizajes, la imitación. Así, progresivamente, mientras su modelo está presente, van perfeccionando sus adquisiciones, dando forma, por ejemplo, en el caso de la comunicación oral, a las palabras, acento, tono y volumen de voz (Vila y Elgstrom, 1987). En contraste, los niños con TND (véase tabla 1) presentan dificultades en diversas áreas, entre ellas la comunicación y el lenguaje, las mismas que se vieron especialmente afectadas durante el confinamiento pues este repercutió, entre otras, en sus habilidades conversacionales, como en las de inicio de conversación, utilización de gestos para afirmar o negar, mantener el contacto visual en las interacciones con sus familiares y el uso del lenguaje verbal con un adecuado ritmo y volumen de voz. Los fenómenos antes descritos pueden comprender desde los principios del Análisis de la Conducta, entre los que resaltan los modelos verbales y el reforzamiento positivo (Cooper et al., 2020).

**Tabla 1**

*Discapacidades y algunas condiciones que requirieron atención en el contexto de la diversidad durante el periodo de aislamiento social por la COVID-19*

DISCAPACIDADES Y CONDICIONES	DEFINICIÓN
Discapacidad Auditiva	Pérdida total o disminución parcial de la capacidad de oír. Se clasifica en grados (medidos en decibelios), tipos (de transmisión, perceptiva o mixta) y momento de adquisición (pre y post locutiva)
Discapacidad Física - Motora	Implica la disminución de la movilidad total o parcial que afecta a una estructura o función corporal, desencadenando limitaciones en las actividades del día a día, por lo que la persona requiere ayuda compensatoria.
Trastorno del espectro autista	Dificultades en la interacción y comunicación social, con presencia de intereses restringidos y conductas estereotipadas.
Discapacidad Intelectual	Estado o condición caracterizada por deficiencias significativas a nivel conceptual, práctico y social en el desarrollo, aprendizaje y adaptación socioemocional, en diferentes grados.
Trastorno del lenguaje <sup>a</sup>	Dificultad en la adquisición y desarrollo del lenguaje, que se evidencia a través de déficit, ya sea en la comprensión o la expresión, y que puede afectar las diferentes modalidades (hablado, escrito, lenguaje de signos u otros).
Trastorno por déficit de atención/ hiperactividad <sup>a</sup>	Dificultad caracterizada por limitaciones para focalizar y/o mantenerse sostenidamente en una tarea, así como, por una elevada actividad motriz que impacta significativamente en su adaptación al medio.
Trastorno de la Conducta <sup>a</sup>	Conjunto de comportamientos en los que no se respetan las normas, las reglas sociales y los derechos básicos de los otros.

Nota: Elaborada y modificada a partir de la clasificación de discapacidades establecida por el MINEDU y la American Psychiatric Association [APA] (2013). a Si bien no forman parte de la clasificación de discapacidades establecida por el Ministerio de Educación (MINEDU), se han incluido a partir de la clasificación del DSM-5, dado que son condiciones identificadas en la muestra del estudio.

Igualmente, es relevante destacar que, cuando se suscita una conducta (contacto visual, petición, entre otras), para que se instale es necesario reforzarla de manera inmediata, de esta manera, la posibilidad que se repita se incrementará (Matos y Mustaca, 2005). También se debe tener en cuenta que, los comportamientos son aprendidos y estos pueden ser manipulados mediante los estímulos ambientales que los anteceden (Leaf et al., 2016).

Por otro lado, en respuesta a las variadas fuentes de estrés que fueron presentándose durante este periodo de confinamiento, también aparecieron recursos y estrategias de afrontamiento en los niños y adolescentes, tanto orientados a la tarea, como, a la emoción, entre los que destacan, el aceptar lo que sucedía, involucrarse en actividades sociales de cuarentena (p.ej., colorear las ventanas, dar aplausos solidarios), actuar como si nada ocurriese, resaltar las ventajas de quedarse en casa y no demostrar preocupación por lo que ocurría (Delvecchio et al., 2022; Orgilés et al., 2020). Así mismo, se corroboró que las estrategias centradas en la emoción estaban más relacionadas a mayor sintomatología ansiosa (Jimenez y Lavao, 2020). De esta manera, debido a las situaciones que se han descrito, cobraron importancia los efectos del confinamiento domiciliario sobre el estado emocional y conductual de los niños con discapacidad ante la pandemia por la COVID-19 en el año 2020.

## MÉTODO

### Diseño

El estudio presentó un alcance descriptivo, no experimental, con diseño selectivo no probabilístico longitudinal, siendo las variables: el confinamiento domiciliario, estado emocional y conductual (Ato et al., 2013).

### Participantes

La muestra estuvo conformada por 68 padres y madres de niños con discapacidad que cursaban Educación Básica Especial (EBE) y Educación Básica Regular (EBR) en Lima Metropolitana, seleccionados mediante muestreo no probabilístico por conveniencia. Se contó con el consentimiento de los participantes.

### Instrumento

Se elaboró una ficha sociodemográfica y un cuestionario en línea basado en el instrumento de recolección empleado por Bellomo et al. (2020), COVID-19 and ASD Questionnaire, el cual consulta sobre distintos aspectos del desarrollo en la comunicación y el lenguaje, autorregulación emocional y conductual, y la actividad física, considerando diferentes niveles de frecuencia (1= Nunca; 2= Raras veces; 3= Algunas veces; 4= Muchas veces; 5= Siempre) y dos periodos: antes (enero a febrero de 2020) y durante (marzo a julio de 2020) el confinamiento. Asimismo, los datos fueron recabados entre el 16 de junio al 2 de septiembre de 2021.

### Procedimiento

Los datos fueron recolectados en sesiones virtuales sincrónicas con una duración de 45 a 60 minutos, en grupos de 3 a 5 progenitores, donde se les guió para el llenado de cada sección del cuestionario.

### Análisis de datos

Los datos recabados fueron procesados con el software libre Jamovi, versión 1.6.13

## RESULTADOS

De los 120 cuestionarios obtenidos, 68 cumplieron con todos los criterios de inclusión, de estos, el 83,82% fueron respondidos por madres de familia y el 16,18%, por padres; la edad media fue de 41,76 años ( $DE=7,28$ ). A su vez, el mayor porcentaje de ellos contó con estudios secundarios (30,88%), superiores técnicos (25%) y superiores universitarios (17,65%) completos al momento de llenar la ficha. Además, los distritos de residencia que concentraron mayores porcentajes fueron Ate (23,53%), San Martín de Porres (22,06%), Lurigancho-Chosica (8,82%) y San Borja (8,82%). El resto de la muestra se distribuyó entre los distritos de Callao, Chaclacayo, Chorrillos, La Victoria, Los Olivos, Puente Piedra, San Luis, Santiago de Surco y Surquillo, con 7,35% o menos cada uno.

Añadido a estos datos, se consultó sobre su ocupación y tiempo invertido en su actividad laboral, tanto antes como durante el confinamiento. Así, antes del confinamiento el 44,12% se encontraba desempleado; mientras que, aquellos que trabajaban, lo

hacían en diferentes modalidades, a tiempo completo (23,53%), medio tiempo (20,59%) y a demanda o del día a día (11,76%); además, muchos solían pasar con sus hijos más de 6 horas (64,71%) y otros pasaban entre 4 a 6 horas (27,94%) o menos de 4 horas (7,35%). Durante el confinamiento, la tasa de desempleados fue de 66,18%; mientras que, el 13,24% invirtió su tiempo de actividad laboral a tiempo completo, el 11,76%, a medio tiempo y el 8,82%, a demanda o del día a día. Adicionalmente, quienes se mantuvieron empleados indicaron que laboraron a distancia (14,71%), de forma mixta presencial-distancia (4,41%) y presencialmente (14,71%).

De otra parte, respecto a los datos referidos a sus hijos, los entrevistados indicaron que el 66,18% de sus hijos eran hombres y el 33,82%, mujeres. El rango de edad más reportado fue el de 13 años y 0 meses a 13 años 11 meses (14,71%), seguido de los rangos de 5, 6, 8 y 11, con 11,76% cada uno. El 22,06% de los niños era hijo único y el 52,94% tenía un hermano(a); el porcentaje restante tenía entre 2 a 5 hermanos; además, un 20,59% ocupaba el primer lugar entre sus hermanos y el 39,71%, el segundo. Señalaron también que las personas que más usualmente cuidaron de los niños fueron las madres (98,53%), seguidas de los padres (64,71%) y hermanos (36,76%); así como otros cuidadores en porcentajes menores a 20,59% que incluyen a los abuelos, tíos, nanas, sobrinos, profesora particular y la pareja de la madre. Además, un 66,18% permaneció más de 6 meses en confinamiento; los demás lo hicieron entre 4 a 6 meses.

Los padres reportaron también que, antes del confinamiento, el 85,29% de los menores recibió algún tipo de intervención terapéutica y el 60,29% recibió tratamiento con medicamentos debido a su condición previa, mientras que la otra parte, no tuvo ninguna de esas intervenciones; así también, durante el confinamiento, un 61,76% continuaría con las intervenciones terapéuticas y un 73,53%, con el tratamiento medicamentoso. Por otro lado, la mayor parte de los niños recibió clases durante el confinamiento (85,29%). Los distritos donde estudiaban los niños fueron mayormente Chaclacayo (25%), San Martín de Porres (25%) y San Borja (23,53%), principalmente en la modalidad de Educación Básica Especial (64,71%). Además, la gran mayoría registró que sus hijos presentaban TEA (54,41%) y Discapacidad intelectual (26,47%), a la vez que, se reportó que un 67,65% poseía lenguaje oral.

Las tablas siguientes presentan las cantidades de sujetos y porcentajes en que los aspectos examinados (desarrollo de la comunicación y el lenguaje, desarrollo emocional y concentración, y Desarrollo de la Interacción y Convivencia Social) se llevaron a cabo bajo diferentes niveles de frecuencia por los niños y las niñas con discapacidad de acuerdo con el reporte de sus padres, tanto antes (enero a febrero de 2020), como durante (marzo a julio de 2020) el periodo de confinamiento.

Tabla 2

*Frecuencias de conductas presentadas antes y durante el confinamiento relativas al desarrollo de la comunicación y el lenguaje*

FRECUENCIAS	ANTES		DURANTE	
	Cantidad de sujetos	Porcentajes	Cantidad de sujetos	Porcentajes
Uso de un ritmo apropiado para hablar (ni demasiado rápido ni demasiado lento)				
1	15	22,1%	19	27,9%
2	13	19,1%	13	19,1%
3	25	36,8%	24	35,3%
4	11	16,2%	8	11,8%
5	4	5,9%	4	5,9%
Fluidez al hablar (sin hacer excesivas pausas al hablar)				
1	20	29,4%	23	33,8%
2	17	25%	14	20,6%
3	18	26,5%	20	29,4%
4	10	14,7%	7	10,3%
5	3	4,4%	4	5,9%
Variación adecuada de su volumen de voz (ni demasiado baja y/o monótona; ni demasiado potente)				
1	16	23,5%	19	27,9%
2	14	20,6%	12	17,6%
3	27	39,7%	27	39,7%
4	7	10,3%	8	11,8%
5	4	5,9%	2	2,9%
Establecimiento del contacto visual				
1	0	0%	1	1,5%
2	11	16,2%	13	19,1%
3	19	27,9%	22	32,4%
4	23	33,8%	25	36,8%
5	15	22,1%	7	10,3%
Respuesta ante el habla (asentir con 1 la cabeza o usar expresiones faciales)				
1	4	5,9%	2	2,9%
2	9	13,2%	13	19,1%
3	22	32,4%	23	33,8%
4	15	22,1%	21	30,9%
5	18	26,5%	9	13,2%
Uso de expresiones faciales apropiadas al comunicarse				
1	5	7,4%	3	4,4%
2	11	16,2%	12	17,6%
3	22	32,4%	24	35,3%
4	18	26,5%	21	30,9%
5	12	17,6%	8	11,8%
Iniciativa para conversar				
1	23	33,8%	21	30,9%
2	19	27,9%	21	30,9%
3	14	20,6%	14	20,6%
4	6	8,8%	8	11,8%
5	6	8,8%	4	5,9%

Nota: 1= Nunca; 2= Raras veces; 3= Algunas veces; 4= Muchas veces; 5= Siempre

En la Tabla 2, referente al desarrollo de la comunicación y el lenguaje, se consultó por los cambios percibidos en siete conductas a saber: ritmo apropiado para hablar, fluidez al hablar, volumen de voz, establecimiento del contacto visual, respuesta al habla, uso de expresiones faciales apropiadas e iniciativa para conversar. En primera instancia, se puede observar que, antes del confinamiento, una alta tasa de participantes reportó que *nunca* (22,1%) y *algunas veces* (36,8%) sus hijos emplearon un ritmo apropiado para hablar; no obstante, durante el aislamiento, el porcentaje de los que *nunca* lo hicieron se incrementó a un 27,9%, mientras que, para los que ello sucedía *algunas veces*, este porcentaje decayó (35,3%).

Así también, se puede apreciar que, antes del confinamiento, una alta tasa de participantes reportó que *nunca* (29,4%) y *algunas veces* (26,5%) sus hijos utilizaron una adecuada fluidez para hablar. No obstante, durante el aislamiento, el porcentaje de los que *nunca* lo hicieron se incrementó a un 33,8% y para los que ello sucedía *algunas veces*, este porcentaje fue de 29,4%. En adición, con relación a utilizar una variación adecuada en su volumen de voz, antes del confinamiento, una alta tasa de participantes reportó que *nunca* (23,5%) y *algunas veces* (39,7%) sus hijos utilizaron adecuadamente su volumen de voz. Sin embargo, durante el aislamiento, para los que *nunca* lo hacían, el porcentaje disminuyó a (27,9%), y el porcentaje de los que *algunas veces* lo hicieron se mantuvo en 39,7%.

De igual manera, antes del confinamiento, una alta tasa de participantes indicó que *algunas veces* (27,9%) y *muchas veces* (33,8%) sus hijos establecían contacto visual. No obstante, durante el aislamiento, el porcentaje de los que *algunas veces* lo hicieron se incrementó a un 32,4% y para los que ello sucedía *muchas veces*, este porcentaje fue de 36,8%. Añadido a ello, en cuanto a la respuesta al habla, antes del confinamiento, una alta tasa de participantes reportó que *algunas veces* (32,4%) y *siempre* (26,5%) sus hijos respondían con gestos al hablar. Sin embargo, durante el aislamiento, el porcentaje de los que *algunas veces* lo hicieron se incrementó a un 33,8%, mientras que, para los que *siempre* sucedía, este porcentaje decayó (13,2%).

Asimismo, antes del confinamiento, una alta tasa de participantes reportó que *algunas veces* (32,4%) y *siempre* (17,6%) sus hijos utilizaban expresiones faciales para comunicarse. No obstante, durante el aislamiento, el porcentaje de los que *algunas veces* lo hicieron se incrementó a un 35,3% y para los que *siempre* sucedía, este porcentaje disminuyó a un 11,8%. De forma semejante se encontró que, antes del confinamiento, un grupo de participantes reportó que *raras veces* (27,9%) y *siempre* (8,8%) sus hijos solían tener iniciativa para conversar. No obstante, durante el aislamiento, el porcentaje de los que *raras veces* lo hacían así aumentó a 30,9% y para los que *siempre* lo hicieron, este porcentaje disminuyó a un 5,9%.

**Tabla 3**

Frecuencias de conductas presentadas antes y durante el confinamiento relativas al desarrollo del desarrollo emocional

FRECUENCIAS	ANTES		DURANTE	
	Cantidad de sujetos	Porcentajes	Cantidad de sujetos	Porcentajes
Reconocimiento de los sentimientos de los demás				
1	2	2,9 %	2	2,9 %
2	16	23,5 %	19	27,9 %
3	28	41,2 %	27	39,7 %
4	17	25,0 %	15	22,1 %
5	5	7,4 %	5	7,4 %
Consideración de los sentimientos de los demás				
1	6	8,8 %	5	7,4 %
2	18	26,5 %	21	30,9 %
3	29	42,6 %	22	32,4 %
4	11	16,2 %	16	23,5 %
5	4	5,9 %	4	5,9 %
Posibilidad de comunicarse con los demás cuando estaba molesto				
1	10	14,7 %	11	16,2 %
2	19	27,9 %	19	27,9 %
3	15	22,1 %	20	29,4 %
4	16	23,5 %	14	20,6 %
5	8	11,8 %	4	5,9 %
Permanecer concentrado cuando era apropiado				
1	1	1,5 %	5	7,4 %
2	25	36,8 %	20	29,4 %
3	29	42,6 %	36	52,9 %
4	12	17,6 %	7	10,3 %
5	1	1,5 %	0	0 %

Nota: 1= Nunca; 2= Raras veces; 3= Algunas veces; 4= Muchas veces; 5= Siempre

Por otro lado, en la Tabla 3 se visualizan los hallazgos sobre el impacto al desarrollo emocional y concentración, principalmente en referencia al reconocimiento de los sentimientos de los demás, consideración de estos y posibilidad de comunicarse con el resto cuando estaba molesto. De este modo, se puede apreciar que, antes del confinamiento, un sector de participantes reportó que *raras veces* (23,5%), *algunas veces* (41,2%) y *muchas veces* (25%) sus hijos reconocían los sentimientos de los demás. Sin

embargo, durante el aislamiento, el porcentaje de los que *raras veces* lo hicieron aumentó a un 27,9%; este porcentaje disminuyó para los que *algunas veces* (39,7%) y *muchas veces* (22,1%) realizaban dicha habilidad.

Igualmente, se obtuvo que, antes del confinamiento, una alta tasa de participantes reportó que *algunas veces* (42,6%) y *muchas veces* (16,2%) sus hijos consideraban los sentimientos de los demás.

No obstante, durante el aislamiento, el porcentaje disminuyó a un 32,4% para los que algunas veces consideraban los sentimientos de los demás, mientras que aumentó a un 23,5% para quienes realizaron muchas veces esta conducta. Asimismo, se puede apreciar que, antes del confinamiento, un porcentaje de participantes reportó que *algunas veces* (22,1%) y *siempre* (11,8%) sus hijos utilizaban expresiones faciales para comunicarse. Empero, durante el aislamiento, para los que lo efectuaron *algunas veces*,

el porcentaje se incrementó a un 29,4%, y el porcentaje de los que *siempre* lo hicieron disminuyó a 5,9%.

Además, los hallazgos muestran que, antes del confinamiento, un grupo de participantes reportó que *nunca* (1,5%) y *muchas veces* (17,6%) sus hijos permanecían concentrados cuando era apropiado. Sin embargo, durante el aislamiento, el porcentaje de los que *nunca* lo hicieron aumentó a 7,4% y para los que *muchas veces* les sucedía, este porcentaje disminuyó a un 10,3%.

**Tabla 4**

*Frecuencias de conductas presentadas antes y durante el confinamiento relativas al desarrollo del Desarrollo de la Interacción y Convivencia Social*

FRECUENCIAS	ANTES		DURANTE	
	Cantidad de sujetos	Porcentajes	Cantidad de sujetos	Porcentajes
<i>Seguimiento de instrucciones</i>				
1	1	1,5%	3	4,4%
2	11	16,2%	16	23,5%
3	32	47,1%	32	47,1%
4	21	30,9%	16	23,5%
5	3	4,4%	1	1,5%
<i>Sentarse y escuchar cuentos</i>				
1	9	13,2%	11	16,2%
2	33	48,5%	35	51,5%
3	20	29,4%	17	25%
4	5	7,4%	5	7,4%
5	1	1,5%	0	0%
<i>Seguir las reglas que se establecían</i>				
1	1	1,5%	4	5,9%
2	18	26,5%	18	26,5%
3	30	44,1%	36	52,9%
4	17	25,0%	8	11,8%
5	2	2,9%	2	2,9%
<i>Compartir sus juguetes y pertenencias</i>				
1	4	5,9%	6	8,8%
2	22	32,4%	30	44,1%
3	21	30,9%	14	20,6%
4	10	14,7%	9	13,2%
5	11	16,2%	9	13,2%

Nota: 1= Nunca; 2= Raras veces; 3= Algunas veces; 4= Muchas veces; 5= Siempre

La Tabla 4 muestra los resultados vinculados al Desarrollo de la Interacción y Convivencia Social, donde se consultó por la frecuencia en que permanecieron concentrados cuando era apropiado, seguir instrucciones, sentarse y escuchar cuentos, seguir las reglas que se establecían y compartir sus juguetes y pertenencias. Así, se puede apreciar que, antes del confinamiento, un sector de participantes reportó que *nunca* (1,5%), *raras veces* (16,2%) y *muchas veces* (30,9%) sus hijos seguían instrucciones. No obstante, durante el aislamiento, para los que *nunca* y *raras veces* sucedía, este porcentaje aumentó a 4,4% y 23,5% respectivamente; así también, el porcentaje de los que *muchas veces* lo hicieron disminuyó a un 23,5%. Junto con ello, se aprecia que, antes del confinamiento, una serie de participantes reportó que *nunca* (13,2%), *raras veces* (48,5%) y *algunas veces* (29,4%) sus hijos se sentaban y escuchaban cuentos. Sin embargo, durante el aislamiento, para los que *nunca* y *raras veces* sucedía, este porcentaje aumentó a un 16,2% y 51,5% respectivamente; además, el porcentaje de los que *algunas veces* lo hicieron disminuyó a un 25%.

Así también, se puede observar que, antes del confinamiento, una alta tasa de participantes reportó que *nunca* (1,5%) y *algunas veces* (44,1%) sus hijos en ocasiones seguían las reglas que establecían los demás. No obstante, durante el aislamiento, el porcentaje de los que *algunas veces* lo hicieron se incrementó a un 52,9%, mientras que, para los que ello sucedía *raras veces*, se mantuvo en 26,5%. Del mismo modo, se obtuvo que, antes del confinamiento, una alta tasa de participantes reportó que *nunca* (5,9%), *raras veces* (32,4%) y *algunas veces* (30,9%) sus hijos compartían sus juguetes y sus pertenencias. No obstante, durante el aislamiento, el porcentaje de los que *nunca* y *raras veces* lo realizaron aumentó a un 8,8% y un 44,1%, respectivamente; mientras que, con los que no lo hicieron *algunas veces*, el porcentaje disminuyó a un 20,6%.

## DISCUSIÓN

En relación con lo reportado por los padres y madres sobre el estado emocional y conductual de sus niños con discapacidad, antes y durante el confinamiento domiciliario, se halló que el 22,1%

de padres refirió que, antes de dicho evento, sus hijos nunca usaron un ritmo apropiado para hablar; esta situación se agravó durante este periodo, encontrándose que el porcentaje de niños que no tuvo un buen ritmo de habla se incrementó hasta un 27,9%. Este 5,8% de diferencia, se desprendió del porcentaje de niños que, antes del confinamiento, *muchas veces* y *algunas veces*, usaron esta conducta; lo que implicaría un agravamiento de la calidad del habla durante el aislamiento. Ello puede deberse a la disminución de las oportunidades que los niños tuvieron para interactuar con sus pares, familiares y terapeutas a cargo de su atención, dado que, en el ritmo y entonación del habla, tiene relevancia la repetición interactiva entre sujetos.

Referente a la frecuencia con que los niños variaban, de manera adecuada, su volumen de voz (ni demasiado bajo ni demasiado potente), un 23,5% de los padres reportó que sus hijos, antes del confinamiento, *nunca* lo hacían. No obstante, durante el aislamiento este porcentaje se incrementó a 27,9%, observándose que la diferencia del 4,4% correspondió a los niños que, antes de las restricciones, *siempre* solían utilizar tal registro. Ello podría deberse a que, las variaciones del volumen de voz están relacionadas con los modelos verbales que surgen en la interacción entre sujetos (Cooper et al., 2020), la misma que disminuyó durante este periodo.

Así mismo, respecto a los niños que establecían contacto visual, los padres reportaron que, antes del confinamiento, un 22,1% *siempre* lo hacía; mientras que, a lo largo del confinamiento, el número de niños que mostró esta conducta disminuyó a 10,3%. Este 11,8% de diferencia provino de los niños que, en el periodo previo al aislamiento, ejecutaban la conducta *raras veces* y *algunas veces*. Lo anterior, podría deberse a que, la conducta de contacto visual no se vio reforzada de manera continua e inmediata por las personas que convivían con los niños (Cooper et al., 2020).

Por otra parte, en cuanto a los niños que asentían o utilizaban expresiones faciales para responder cuando les hablaban, el 26,5% de los padres reportó que sus hijos antes del confinamiento siempre utilizaron tales gestos; no obstante, durante este periodo, el porcentaje de niños que realizó dichas conductas disminuyó

a un 13,2%. Esta diferencia se movilizó hacia los porcentajes de las frecuencias menores, implicando un decaimiento de esta habilidad. Ello podría estar relacionado a que los padres facilitaron el acceso a las demandas de los niños sin esperar alguna respuesta verbal o gestual (Cooper, et al., 2020), repercutiendo directamente en sus funciones comunicativas, incluidas las relativas a la expresión facial (Monckton y Matta, 1975).

Así también, el 17,6% de los padres manifestó que sus hijos, antes del confinamiento, siempre utilizaban expresiones faciales apropiadas cuando se comunicaban. Sin embargo, durante el confinamiento, este porcentaje disminuyó a 11,8%. Registrándose que la diferencia porcentual, se trasladó hacia los niños que *raras veces* y *algunas veces* empleaban dichas expresiones. Ello podría estar relacionado con el hecho de que las personas a cargo, durante el confinamiento, asistieron a los niños súbitamente ante sus necesidades, sin esperar conductas comunicativas por parte de ellos (Monckton y Matta, 1975).

En cuanto a la conducta de iniciar una conversación, el 8,8% de los padres informó que antes del confinamiento, sus hijos *siempre* realizaban dicha conducta. En tanto que, durante el aislamiento, hubo una disminución de los niños que poseían este repertorio, reportándose que solo un 5,9% conservó la habilidad de iniciar una conversación. Se observó que la diferencia del 2,9%, se trasladó a los niños que *raras veces* presentaban dicha habilidad. Esto podría estar vinculado al tiempo en que los niños permanecían con los aparatos electrónicos, los cuales eran utilizados especialmente para el entretenimiento y estudios; disminuyendo así la iniciativa de conversar con otras personas (García, 2021; Gavoto et al., 2020).

Por otro lado, cuando se consultó por la frecuencia con la que los niños reconocían los sentimientos de los demás, el 23,5% de padres refirió que, antes del confinamiento, sus niños *raras veces* lo hacían; sin embargo, este porcentaje se incrementó durante el confinamiento a 27,9%, detectándose también que la procedencia de dicha variación (4,4%) vendría de la disminución de las frecuencias de *algunas veces* (1,5%) y *muchas veces* (2,9%). Ello podría estar relacionado a que, durante las medidas sanitarias, el estado de alerta

y zozobra se elevó en la población adulta, la cual evitó comunicar verbalmente sus preocupaciones a los niños (Chung et al., 2022), generando un mayor uso de habilidades de reconocimiento emocional en ellos, con la finalidad de comprender lo que sucedía en su entorno.

Además, el 42,6% señaló que, antes del confinamiento, sus niños consideraron *algunas veces* los sentimientos de los demás; observándose que, durante el confinamiento esta categoría de frecuencias aumentó a un 32,4%. Parte de este 10,2% de cambio, se observó especialmente en los niños que *muchas veces* presentaban dicha conducta. Ello podría estar asociado a la predisposición de los cuidadores a reforzar conductas afectivas y de cuidado mutuo por la sensibilidad vivida en este periodo (Chung et al., 2020; Russell et al., 2021).

Adicionalmente, el 11,8% de los padres refirió que antes del confinamiento, sus hijos *siempre* podían comunicarse con los demás cuando estaban molestos; sin embargo, durante el confinamiento, se registró un descenso al 5,9%, notándose que la diferencia porcentual se trasladó hacia los niños que *algunas veces* registraron dicha conducta. Tal afectación podría relacionarse con un déficit para el manejo de las emociones, que causa irritabilidad y agotamiento mental (Panda et al., 2020).

Con relación a la capacidad de los niños para permanecer concentrados cuando era necesario, un 17,6% de los padres indicó que antes del confinamiento sus niños realizaban dicha conducta *muchas veces*; mientras que, durante el confinamiento, esto disminuyó a 10,3%; detectándose que parte de la diferencia se posicionó entre los niños que *nunca* permanecían concentrados. Tal déficit podría estar asociado al incremento de la ansiedad general en los niños (Amorim et al., 2020; Loades et al., 2020; Panda et al., 2020).

En cuanto al seguimiento de instrucciones se observó que el 30,9% de los padres, reportó que, antes del confinamiento, *muchas veces* sus hijos realizaban esta conducta; no obstante, ello disminuyó a un 23,5% durante el aislamiento, notándose que, esta variación porcentual se movilizó hacia los niños que nunca y

*raras veces* realizaron tales acciones. Estos resultados podrían estar relacionados con el estrés producto del contexto sanitario, la ruptura de rutinas estructuradas (Salvadó et al., 2012) y la falta de modelos de conducta que permitan la generalización del seguimiento de pautas (Orgilés et al., 2021).

En el caso de sentarse y escuchar cuentos, el 29,4% de los padres informó que sus hijos lo efectuaban *algunas veces* antes del aislamiento obligatorio, porcentaje que disminuyó a un 25% durante tal período. La variación porcentual de 4,4% se movilizó hacia los niños que lo hacían *raras veces* o *nunca*. Tal disminución en la escucha de cuentos podría estar asociada a la alteración en los hábitos de sueño donde los niños dormían más tarde de lo habitual (Palacio-Ortiz et al., 2020; Rosero y Ortega, 2022).

En cuanto a la conducta de seguir las reglas que se establecían, un 25% de padres informó que antes del confinamiento sus niños la realizaban *muchas veces*, lo que disminuyó durante el confinamiento a un 11,8%, notándose que la diferencia del 13,2% se registró en los niños que *algunas veces* y *nunca* lo hacían. Ello podría estar relacionado con las habilidades de crianza (inconsistencia en el cumplimiento de instrucciones que debía realizar el menor; discrepancias en la forma de crianza entre cuidadores) (Chung et al., 2022; Ponnet et al., 2013) y/o al hecho de que los niños usaban pantallas con mayor frecuencia y dedicaban menor tiempo a realizar actividad física, lo cual impactaba negativamente en sus reacciones conductuales (Erades y Morales, 2020).

Por último, respecto a la habilidad de compartir sus juguetes y pertenencias, se apreció que antes del confinamiento, un 30,9% de los padres informó que sus hijos *algunas veces* realizaban esta conducta; por otro lado, durante el confinamiento, este porcentaje disminuyó a un 20,6%, notándose que esta diferencia del 10,3% se desplazó a los niños que *raras veces* y *nunca* la ejecutaban. Tales datos podrían deberse a las medidas tomadas durante este período por temor al contagio (Vega-Vega et al., 2020), ya que al no tener contacto directo con sus pares o afrontar un contexto de escasa interacción, su desarrollo social y emocional se vieron afectados, manifestando sentimientos de tristeza o inseguridad, poca iniciativa para relacionarse con los

demás (Hawkey y Capitano, 2015) y sentimientos de frustración y angustia (Jiao et al., 2021).

Financiamiento: El presente estudio fue financiado con recursos no monetarios por el Vicerrectorado de Investigación y Posgrado de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos con Resolución Rectoral N° 012730-R-21.

## REFERENCIAS

- Amorim, R., Catarino, S., Miragaia, P., Ferreras, C., Viana, V., y Guardiano, M. (2020). Impacto de la COVID-19 en niños con trastorno del espectro autista. *Revista de Neurología*, 71, 285-291. <https://especial.mineduc.cl/wp-content/uploads/sites/31/2021/06/Impacto-COVID-en-el-EA.pdf>
- Ato, M., López, J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3). <https://doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Bellomo, T. R., Prasad, S., Munzer, T., & Laventhal, N. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on children with autism spectrum disorders. *Journal of Pediatric Rehabilitation Medicine*, 13(3), 349-354. <https://content.iospress.com/articles/journal-of-pediatric-rehabilitation-medicine/prm200740>
- Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M., y Tizón, J. (2020). Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Atención primaria*, 53(1), 89-101. <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-pdf-S0212656720301876>
- Chung, G., Lanier, P., & Wong, P. Y. J. (2020). Mediating Effects of Parental Stress on Harsh Parenting and Parent-Child Relationship during Coronavirus (COVID-19) Pandemic in Singapore. *Journal of Family Violence*, 37(5), 801-812. <https://doi.org/10.1007/s10896-020-00200-1>
- Colizzi, M., Sironi, E., Antonini, F., Ciceri, M. L., Bovo, C., & Zocante, L. (2020). Psychosocial and behavioral impact of COVID-19 in autism spectrum disorder: an online parent survey. *Brain sciences*, 10(341), 2-14. <https://doi.org/10.3390/brainsci10060341>

- Conti, E., Sgandurra, G., De Nicola, G., Biagioni, T., Boldrini, S., Bonaventura, E., Buchignani, B., Della Vecchia, S., Falcone, F., Fedi, C., Gazzillo, M., Marinella, G., Mazzullo, C., Micomonaco, J., Pantalone, G., Salvati, A., Sesso, G., Simonelli, V., Tolomei, G., ... Battini, R. (2020). Behavioural and emotional changes during COVID-19 lockdown in an Italian paediatric population with neurologic and psychiatric disorders. *Brain sciences*, 10(12), 918. <https://doi.org/10.3390/brainsci10120918>
- Cooper, J., Heward, W., y Heron, T. (2020). *Análisis aplicado de conducta* (3ª. edic.). ABA España.
- Delvecchio, E., Orgilés, M., Morales, A., Espada, J. P., Francisco, R., Pedro, M., & Mazzeschi, C. (2022). COVID-19: Psychological symptoms and coping strategies in preschoolers, schoolchildren, and adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 79, 101390. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2022.101390>
- El Peruano. (2020, 29 noviembre). Decreto supremo que declara estado de emergencia nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de las personas a consecuencia de la COVID-19 y establece las medidas que debe seguir la ciudadanía en la nueva convivencia social. *Diario Oficial El Peruano*. <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-declara-estado-de-emergencia-nacional-po-decreto-supremo-n-184-2020-pcm-1907451-1/>
- Erades, N., y Morales, A., (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 27-34. [https://www.revistapcna.com/sites/default/files/006\\_0.pdf](https://www.revistapcna.com/sites/default/files/006_0.pdf)
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef]. (2020a). *Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. El Impacto de la Pandemia Covid-19 en las Familias con Niñas, Niños y Adolescentes*. <https://www.unicef.org/argentina/media/8646/file/tapa.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [Unicef]. (2020b). *Impacto de la Crisis por Covid-19 sobre los Niños y Niñas más Vulnerables. Reimaginar la reconstrucción en clave de derechos de infancia*. [https://cendocps.carm.es/documentacion/2020\\_Impacto\\_crisis\\_COVID19\\_ni%C3%B1os\\_vulnerables.pdf](https://cendocps.carm.es/documentacion/2020_Impacto_crisis_COVID19_ni%C3%B1os_vulnerables.pdf)
- Francisco, R., Pedro, M., Delvecchio, E., Espada, J. P., Morales, A., Mazzeschi, C., & Orgilés, M. (2020). Psychological symptoms and behavioral changes in children and adolescents during the early phase of COVID-19 quarantine in three European countries. *Frontiers in Psychiatry*, 11:570164, 1-14. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.570164>
- García, R. (2021). *Asociación entre la exposición a pantallas electrónicas y el desarrollo de síntomas de Trastorno del Espectro Autista en pacientes pediátricos menores de dos años. Revisión sistemática*. [Trabajo de fin de grado, Universidad de Santiago de Compostela]. Minerva - Repositorio Institucional da Universidade de Santiago de Compostela. <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/27786>
- Gavoto, L., Terceiro, D., y Terrasa, S. A. (2020). Pantallas, niños y confinamiento en pandemia: ¿debemos limitar su exposición?. *EVIDENCIA - Actualización en la Práctica Ambulatoria*, 23(4), 1-5. <https://doi.org/10.51987/evidencia.v23i4.6897>
- Guíñez-Coelho, M. (2020). Impacto del COVID-19 (SARS-CoV-2) a nivel mundial, implicancias y medidas preventivas en la práctica dental y sus consecuencias psicológicas en los pacientes. *International journal of odontostomatology*, 14(3), 271-278. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2020000300271>
- Hawkley, L. C., & Capitanio, J. P. (2015). Perceived social isolation, evolutionary fitness and health outcomes: a lifespan approach. *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Science*, 370: 20140114. <https://doi.org/10.1098/rstb.2014.0114>
- Iglesias-Osores, S. (2020). Importancia del aislamiento social en la pandemia de la COVID-19. *Revista médica hereditaria*, 31(3), 205-206. <https://doi.org/10.20453/rmh.v31i3.3814>
- 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>
- Jimenez, C. P., y Lavao, S. (2020). *Estrategias de afrontamiento y confinamiento por COVID-19* [Trabajo final de grado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional Javeriano. <http://hdl.handle.net/10554/52450>
- Leaf, J. B., Leaf, R., McEachin, J., Taubman, M., Ala'i-Rosales, S., Ross, R. K., Smith, T., & Weiss, M. J. (2016). Applied behavior analysis is a science and, therefore, progressive. *Journal of autism and developmental disorders*, 46(2), 720-731. <https://doi.org/10.1007/s10803-015-2591-6>
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: the impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the american academy of child & adolescent psychiatry*, 59(11), 1218–1239. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Masi, A., Mendoza, A., Tully, L., Azim, S. I., Woolfenden, S., Efron, D., & Eapen, V. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on the well-being of children with neurodevelopmental disabilities and their parents. *Journal of pediatrics and child health*, 57(5), 631–636. <https://doi.org/10.1111/jpc.15285>
- Matos, M. D. L. A., y Mustaca, A. (2005). Análisis comportamental aplicado (ACA) y trastornos generalizados del desarrollo (TGD): su evaluación en Argentina. *Interdisciplinaria*, 22(1), 59-76. <http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v22n1/v22n1a03.pdf>
- Melançon, A. (2021). COVID-19: Impacts de la pandémie sur le développement des enfants de 2 à 12 ans [COVID-19: Impacto de la pandemia en el desarrollo de los niños de 2 a 12 años]. *Institut national de santé publique du Québec [Instituto nacional de salud pública de Québec - INSPQ]*, 1-22. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3157-impacts-pandemie-developpement-enfants-2-12-ans>
- Micheletti, B., Cafiero, P., Nápoli, S., Lejarraga, C., Pedernera, P., Vitale, P., Urinovsky, M.G., Escalante, A., y Rodríguez, E. (2021). Problemas del sueño en una muestra de niñas y niños con trastornos del desarrollo, antes y durante la pandemia por COVID-19. *Archivos argentinos de pediatría*, 119(5), 296-303. [https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files\\_ao\\_micheletti\\_6-8pdf\\_1628190280.pdf](https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_ao_micheletti_6-8pdf_1628190280.pdf)
- Monckton, P., y Matta, E. (1975). Funciones del lenguaje en niños pre-escolares. *Revista Signos*, 8(1), 67. <https://search.proquest.com/openview/e845a70b5cb7fdbcebc29458dcef0302/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2027640>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020, 11 marzo). *Alocución de apertura del director general de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020* [manuscrito online del discurso]. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. *Frontiers in psychology*, 11, 1-10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.579038>
- Palacio-Ortiz, J., Londoño-Herrera, J., Nanclares-Márquez, A., Robledo-Rengifo, P., Quintero-Cadavid, C. (2020). Psychiatric disorders in children and adolescents during the COVID-19 pandemic. *Revista colombiana de psiquiatría*, 49(4), 279-288. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034745020300743>
- Panda, P. K., Gupta, J., Chowdhury, S. R., Kumar, R., Meena, A. K., Madaan, P., Sharawat, I. K., & Gulati, S. (2020). Psychological and behavioral impact of lockdown and quarantine measures for COVID-19 pandemic on children, adolescents and caregivers: a systematic review and meta-analysis. *Journal of tropical pediatrics*, 67(1), 1-13. <https://doi.org/10.1093/tropej/fmaa122>
- Ponnet, K., Wouters, E., Mortelmans, D., Pasteels, I., De Backer, C., Van Leeuwen, K., & Van Hiel, A. (2013). The influence of mothers' and fathers'

- parenting stress and depressive symptoms on own and partner's parent-child communication. *Family process*, 52(2), 312-324. <https://doi.org/10.1111/famp.12001>
- Prieto, I., Martínez-Lorca, M., Criado-Álvarez, J., y Martínez-Lorca, A. (2022). El impacto de la pandemia por COVID-19 en población infanto-juvenil española con Trastorno del Espectro Autista y en su familia. *Revista de psicología clínica con niños y adolescentes*, 9(1), 72-81. [10.21134/rpcna.2022.09.1.8](https://doi.org/10.21134/rpcna.2022.09.1.8)
- Romero-Saritama, J., Simaluiza, J., y Fernandez, H. (2022). Medidas de prevención para evitar el contagio por la COVID-19: de lo cotidiano a lo técnico-científico. *Revista Española de Salud Pública*, 95, 1-14. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272021000100188&lng=es&tlng=ES](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272021000100188&lng=es&tlng=ES)
- Rosero, A., y Ortega, G. (2022). Hábitos de sueño en el confinamiento pro Covid-19 en una muestra de niños colombianos. *Anales de Pediatría*, 32(1), 1405-1109. <https://doi.org/10.25009/pys.v32i1.2719>
- Russell, B. S., Tomkunas, A. J., Hutchison, M., Tambling, R. R., & Horton, A. L. (2021). The Protective Role of Parent Resilience on Mental Health and the Parent-Child Relationship During COVID-19. *Child Psychiatry & Human Development*, 53(1), 183-196. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01243-1>
- Salvadó, B., Palau, M., Clofent, M., Montero, M. y Hernández M.A. (2012). Modelos de intervención global en personas con trastorno del espectro. *Revista de Neurología*, 54(Supl 1): S63-71. <http://hdl.handle.net/10256/12558>
- Siracusano, M., Segatori, E., Riccioni, A., Gialloreti, L. E., Curatolo, P., & Mazzone, L. (2021). The impact of COVID-19 on the adaptive functioning, behavioral problems, and repetitive behaviors of italian children with autism spectrum disorder: an observational study. *Children*, 8(96), 2-14. <https://doi.org/10.3390/children8020096>
- Vega-Vega, O., Arvizu-Hernández, M., Domínguez-Cherit, J., Sierra-Madero, J., y Correa-Rotter, R. (2020). Prevención y control de la infección por coronavirus SARS-CoV-2 (Covid-19) en unidades de hemodiálisis. *Salud Pública de México*, 62(3), 341-347. <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v62n3/0036-3634-spm-62-03-341.pdf>
- Vila, I., y Elgstrom, S. (1987). Imitación y adquisición del lenguaje. *Infancia y aprendizaje*, 10(38), 1-8. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/662322.pdf>
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J., & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *The Lancet*, 395(10228), 945-947. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)