

Consecuencias del aislamiento social sobre la interacción social y la emoción en niños escolares mexicanos

Consequences of social isolation on social interaction and emotion in Mexican children

Carlos Alberto Serrano-Juárez^{1,2}, Miguel Ángel De León-Miranda¹,
José Enrique Cervantes-Cervantes¹, Diana Lorena García-Reyes¹,
Mariana Santos-Delgado¹ y Lesly Mariana Contreras-Salinas¹

Iskalti Atención y Educación Psicológica, S.C.¹
Universidad Nacional Autónoma de México²

Autor para correspondencia: Carlos A. Serrano J., serranojcarlosa@comunidad.unam.mx.

RESUMEN

Introducción. El aislamiento durante la pandemia de covid-19 (2020-2022) desencadenó una situación antinatural que tuvo efectos importantes en la conducta social y emocional de la población. *Objetivo.* Analizar el impacto del aislamiento sobre la interacción social y el estado emocional en una muestra mexicana de 6 a 9 años de edad. *Método.* Se trató de un estudio no experimental en el que participaron niños mexicanos y sus padres, quienes respondieron dos cuestionarios socioemocionales adaptados en línea durante los meses de mayo y junio de 2022. *Resultados.* Se encontró que los niños que durante el aislamiento eran hijos únicos tenían puntuaciones más altas de ansiedad y aislamiento que los que tenían hermanos. Asimismo, aquellos que únicamente convivieron con su madre obtuvieron una puntuación menor que los que interactuaron socialmente con ambos padres; además, los que acudían a colegios privados mostraron más comportamientos agresivos y mayor riesgo de acoso escolar. *Discusión.* La presencia de un hermano o de otro menor y la convivencia con ambos padres durante el encierro pueden ser factores de protección para disminuir la ansiedad y tener mejores habilidades sociales; además, el acoso escolar fue mayor en los colegios privados. Otros autores han encontrado que tener un hermano sirve como modelo o catalizador de la ansiedad, A la vez, el apego seguro con ambos padres beneficia la interacción social de los menores.

Palabras clave: Aislamiento social; Ansiedad; Interacción social; Apego paterno; Covid-19; Acoso escolar.

ABSTRACT

The covid-19 lockdown triggered a natural situation of isolation, which could affect children social and emotional behavior. Objective. Analyze the impact of social isolation on social interaction and emotion in Mexican participants aged 6 to 9 years. Method. This was a non-experimental study in which 44 Mexican parents and children participated and answered two socio-emotional surveys

¹ Av. Clavería 81, Col. Clavería, Azcapotzalco, tel. (55)53-42-22-03, 02080 Ciudad de México, México, correos electrónicos: miguelangel@iskalti.com, ecervantes@iskalti.com, diana@iskalti.com, santos.delg.m@gmail.com, lesly@iskalti.com.

² Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Av. De los Barrios 1, Los Reyes Ixtacala, 54090 Tlalnepantla de Baz, Estado de México, México, tel. (56)56-23-13-33, ext. 39729.



adapted online during May and June 2022. Results. The main findings showed that only children during the lockdown had higher scores of anxiety and isolation, compared to those who had siblings. Those who only lived with their mother obtained lower scores, than those who interacted with both parents in social interaction. Children who attended private schools presented more aggressive behaviors and risk of bullying. Discussion. These findings indicate that the presence of a sibling or peer and living with both parents during a period of confinement could be protective factors to reduce anxiety and have better social skills. Additionally, during the pandemic, bullying probably increased in private schools. Other authors have found that having a sibling serves as a model and catalyst for anxiety, while secure attachment with both parents benefits social interaction.

Key words: Social isolation; Anxiety; Social interaction; Parents attachment; Covid-19; Bullying.

Recibido: 25/01/2024

Aceptado: 09/01/2025

Afines del año 2019 la Organización Mundial de la Salud (OMS) notificó al mundo sobre los casos de neumonía vírica surgidos en la ciudad de Wuhan, China, que provocaba un cuadro gripal de gravedad moderada. Para enero del 2020 las mismas autoridades declararon que los casos crecientes eran resultado de un nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2, lo que provocaba la enfermedad de covid-19 que, por su extrema capacidad de contagio y sus graves consecuencias fuera declarada como pandemia (Cruz et al., 2020). El primer caso en suelo mexicano se registró en febrero de 2020, y en la última semana de marzo se decretó la suspensión de todas las actividades económicas, la necesidad ineludible de permanecer en casa y el cese total de toda actividad escolar (Suárez et al., 2020), lo que provocó, entre muchas otras consecuencias, la privación del contacto social entre los niños y adolescentes hasta mediados de 2022.

Tal aislamiento social demostró tener efectos considerables sobre la actividad cerebral, la conducta social y la salud mental (Meade, 2021;

Orben et al., 2020), lo que supone que el escaso contacto social durante ese tiempo pudo tener consecuencias sobre la interacción social y la salud mental de los escolares y adolescentes (Panda et al., 2021; Tang et al., 2021), ya que dicho aislamiento es un estresor que influye en el desarrollo de la red hipotálamo-pituitaria-adrenal y desencadena síntomas de ansiedad, depresión, hiperactividad e inatención (Lacunza y Contini, 2011; Loades et al., 2020; Orben et al., 2020; Panda et al., 2021).

Se considera que la interacción social implica una serie de habilidades y conductas complejas que son ejecutadas de manera recíproca por dos o más individuos, y son básicas para el desarrollo psicológico de las personas ya que inciden en la autoestima, la personalidad, el rendimiento laboral y académico y otras variables del desarrollo (Lacunza y Contini, 2011). Por lo general, los dos contextos sociales donde los niños adquieren un mayor aprendizaje de estas habilidades son la familia y el colegio, por lo que la privación completa de uno de estos se ha relacionado con la prevalencia de diferentes trastornos mentales (Loades et al., 2020; Orben et al., 2020).

Isumi et al. (2020) encontraron que el contacto con familiares servía como factor de protección contra la aparición de trastornos mentales al inicio de la pandemia; sin embargo, infirieron que la prevalencia de síntomas de depresión y ansiedad podría aumentar a lo largo del encierro como consecuencia del aplazamiento del regreso a clases y el incremento concomitante del aislamiento social (Fancourt et al., 2021; Isumi et al., 2020; Loades et al., 2020).

La interacción social durante la pandemia se vio afectada por el miedo a contagiarse y otros factores que fueron afectando de manera indirecta la capacidad de los escolares para crear relaciones sociales (Fancourt et al., 2021; Tang et al., 2021). Si bien la privación social ha revelado que tiene efectos adversos en muestras animales, el encierro y las clases en línea durante la pandemia provocaron un contexto natural de aislamiento social con pares que podría ayudar a identificar ciertos predictores que influyen en la interacción social y otras variables emocionales durante el cierre de las clases presenciales de la población infantil.

Por consiguiente, el objetivo de este trabajo fue describir y analizar el efecto del aislamiento social en la interacción social y el estado emocional de niños escolares posterior a la pandemia de covid-19. La hipótesis es que los niños que hayan tenido menos recursos de interacción social en el hogar, como hermanos y otros factores, podrían tener más problemas de interacción social y presencia de síntomas internalizados y externalizados.

MÉTODO

Participantes

Se realizó un muestreo no probabilístico de bola de nieve entre padres de colegios y redes sociales (Facebook, Twitter, WhatsApp e Instagram). La muestra estuvo conformada por padres de familia de niños de 6 a 9 años de entre primero y cuarto año de primaria. Se excluyeron a niños diagnosticados con trastornos del neurodesarrollo o mental o que hubiesen tenido un padecimiento médico grave en los últimos tres años.

En la Tabla 1 se encuentran los datos socio-demográficos de los padres y niños que participaron en el estudio. Ninguno tenía antecedentes de los citados trastornos. Los cuestionarios fueron respondidos por 43 madres y un padre de familia con una edad promedio de 37.85 (D.E. = 6.74) y 27 niñas y 17 niños, con una edad media de 8.04 (D.E. = 1.25) y escolaridad desde preescolar a cuarto año de primaria.

Tabla 1. Datos demográficos de la muestra.

| Variables | | |
|------------------------|----|----|
| | n | % |
| Femenino | 27 | 61 |
| Masculino | 17 | 39 |
| Grado académico | | |
| Preescolar | 2 | 5 |
| Primaria | | |
| Primero | 11 | 25 |
| Segundo | 8 | 18 |
| Tercero | 16 | 36 |
| Cuarto | 7 | 16 |

Continúa...

| Variables | | |
|---------------------------------------|----------|----------|
| Tipo de colegio | n | % |
| Privado | 19 | 43 |
| Público | 25 | 57 |
| ¿Hijo único? | | |
| Sí | 13 | 30 |
| Número de hermanos | | |
| Ninguno | 13 | 30 |
| Uno | 23 | 52 |
| Dos o más | 8 | 18 |
| Cuidado durante el aislamiento | | |
| Madre | 16 | 36 |
| Ambos padres | 25 | 57 |
| Actividad extraescolar | | |
| Sí | 25 | 57 |
| Estado civil de los padres | | |
| Casados | 23 | 52 |
| Unión libre | 12 | 27 |
| Divorciados | | |
| Solteros | 63 | 147 |
| Escolaridad de los padres | | |
| Básica | 16 | 36 |
| Licenciatura | 18 | 41 |
| Posgrado | 10 | 23 |

Instrumentos

Cuestionario digital. Se aplicó un cuestionario digital elaborado por los autores que recopilaba información sociodemográfica, antecedentes personales patológicos y no patológicos, antecedentes académicos, actividades escolares y extraescolares llevadas a cabo durante el cierre de las clases presenciales.

Sistema de evaluación de niños y adolescentes (SENA) (Fernández-Pinto *et al.*, 2015).

Este inventario conductual permite valorar la presencia de trastornos emocionales y habilidades sociales en niños de 3 a 18 años, y sus baremos pueden utilizarse en población mexicana. Del mismo, se utilizaron las escalas de ansiedad, agresión, depresión, aislamiento, interacción social, ansiedad social, somatización y acoso.

Cuestionario de Interacción Social para Niños (CISO-N) (Caballo *et al.*, 2007).

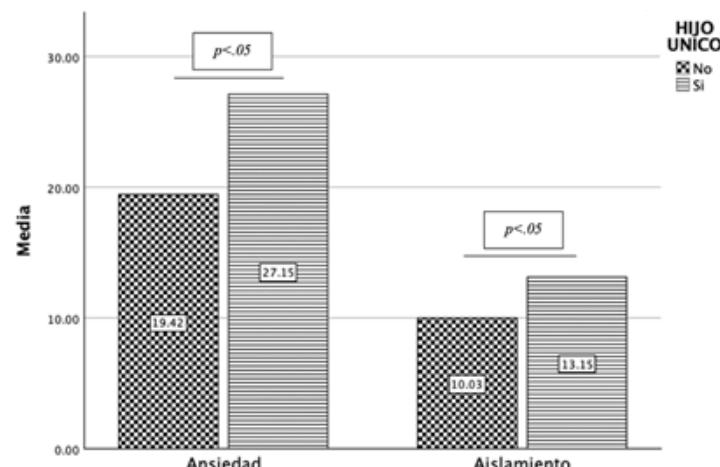
Es éste un cuestionario conformado por 82 ítems que valoran la ansiedad social a través de seis factores (interactuar con desconocidos o superiores, expresar o recibir muestras de cariño hacia o de los padres, ser el centro de atención de los demás, hablar o actuar en público, recibir críticas de los demás e interactuar con los amigos o amigas). En este trabajo se usaron las escalas de recibir críticas e interacción social, por lo que puntuaciones altas indican una mayor probabilidad de presentar acoso escolar. Tiene validez en niños escolares, se utilizó una escala que se puede responder a “nada”, “pocas veces” o “algunas veces” y “siempre”, y sus puntuaciones van en un rango de 13 a 52.

Procedimiento

Se adaptaron los instrumentos en un cuestionario en línea a través de *Google Forms*, ya que durante ese periodo algunas escuelas aún no retomaban las actividades presenciales. Luego, se invitó a los padres de familia de colegios públicos y privados a participar en la investigación. En caso de aceptar, se les envió el enlace con el formulario digital. Todos los participantes firmaron la carta de consentimiento informado que cubre las consideraciones éticas de la declaración de Helsinki.

Para el análisis de datos se usó estadística descriptiva, estadística inferencial univariada y análisis de regresión lineal mediante el paquete estadístico SPSS, v. 29.

Figura 1. Comparación de la ansiedad y el aislamiento entre niños con hermanos e hijos únicos.



RESULTADOS

En la Tabla 2 se encuentran los resultados descriptivos de las escalas de ansiedad, agresión, depresión, aislamiento, interacción social, ansiedad social, somatización y acoso del SENA y del CISO-N.

Tabla 2. Análisis descriptivo de las diferentes escalas.

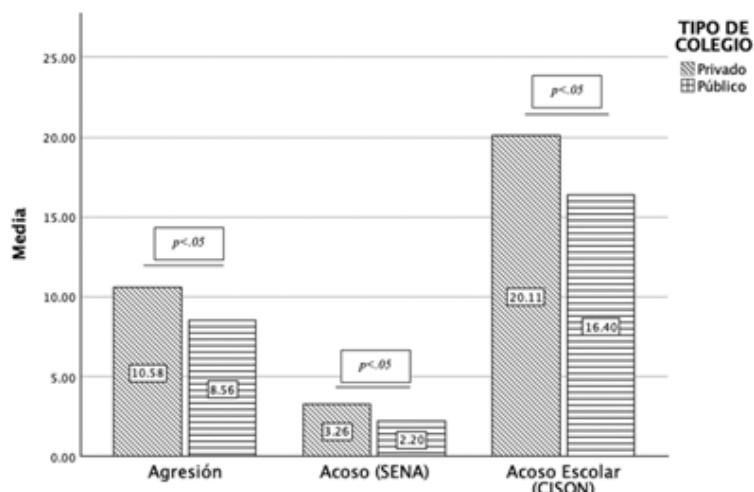
| Variable | M | D.E. | Rango |
|--------------------|-------|------|-------|
| <i>SENA</i> | | | |
| Ansiedad | 21.70 | 8.18 | 11-40 |
| Agresión | 9.43 | 2.67 | 8-21 |
| Depresión | 14.65 | 5.31 | 10-31 |
| Aislamiento | 10.95 | 4.57 | 7-28 |
| Interacción social | 31.72 | 6.41 | 9-40 |
| Ansiedad social | 13.93 | 5.48 | 7-28 |
| Somatización | 10.93 | 4.41 | 7-29 |
| Acoso | 2.65 | 1.25 | 2-8 |
| <i>CISO-N</i> | | | |
| Acoso | 18 | 5.21 | 13-38 |

En las escalas de ansiedad ($p = .003$) y aislamiento ($p = .03$), el análisis obtenido mediante la *t* de Student identificó diferencias significativas entre los niños que eran hijos únicos ($n = 31$) y los que tenían hermanos ($n = 13$). Los hijos únicos obtuvieron puntuaciones más altas en ansiedad y aislamiento que los que convivieron con hermanos durante la reclusión (Figura 1).

Se encontró que las habilidades de interacción social ($p = .04$) fueron mejores en los niños que tuvieron contacto con ambos padres (33.44) que los que estuvieron solamente con su madre (28.81). En la muestra no hubo niños que solamente convivieran con el padre.

Finalmente, el análisis por el tipo de colegio al que asistían reveló diferencias significativas en la conducta agresiva ($p = .02$) y en el riesgo de acoso escolar percibido por los padres ($p = .01$) y los mismos niños ($p = .03$) (Figura 3).

Figura 3. Comparación de agresión y acoso entre niños de escuela privada y pública.



No se encontraron diferencias significativas en otras escalas y factores (Tabla 3). Se realizaron análisis de varianza para comparar los resultados en las escalas entre el estado civil y la escolaridad de los, así como el grado escolar actual de los niños; sin embargo, tampoco hubo diferencias significativas ($p > .05$).

Además, en los modelos de regresión lineal se halló que el ser hijo único explicaba 17% de la varianza de la ansiedad (R^2 ajustado = .17, $F[1, 42] = 9.86, p = .003, \beta$ estandarizado = 2.46, $p = .003$), 12% de la varianza de la agresión (R^2 ajustado = .12, $F[1, 42] = 7.03, p = .01, \beta$ estandarizado = .76, $p = .01$); 16% de la varianza del riesgo de acoso percibido por padres (R^2 ajustado = .16, $F[1, 42] = 9.2, p = .004, \beta$ estandarizado = .35, $p = .004$) y 10% de la varianza de riesgo de acoso percibida por los niños (R^2 ajustado = .10, $F[1, 42] = 6.09, p = .01, \beta$ estandarizado = 1.5, $p = .01$) al tipo de colegio. Finalmente, 10% de la varianza de la interacción social (R^2 ajustado = .10, $F[1, 39] = 5.49, p = .02, \beta$ estandarizado = .98, $p = .02$) al haber estado en contacto con ambos padres.

tado = .12, $F[1, 42] = 7.03, p = .01, \beta$ estandarizado = .76, $p = .01$); 16% de la varianza del riesgo de acoso percibido por padres (R^2 ajustado = .16, $F[1, 42] = 9.2, p = .004, \beta$ estandarizado = .35, $p = .004$) y 10% de la varianza de riesgo de acoso percibida por los niños (R^2 ajustado = .10, $F[1, 42] = 6.09, p = .01, \beta$ estandarizado = 1.5, $p = .01$) al tipo de colegio. Finalmente, 10% de la varianza de la interacción social (R^2 ajustado = .10, $F[1, 39] = 5.49, p = .02, \beta$ estandarizado = .98, $p = .02$) al haber estado en contacto con ambos padres.

Tabla 3. Comparación entre sexo, número de hermanos, presencia o no de ambos padres y tipo de colegio.

| Variable | Sexo | | <i>p</i> | Hermanos | | <i>p</i> | Ambos padres | | <i>p</i> | Tipo de colegio | | <i>p</i> |
|----------|-----------------|-----------------|----------|-----------------|-----------------|----------|---------------------|-----------------|----------|-----------------|-----------------|----------|
| | Niños | Niñas | | Con | Sin | | Solamente con madre | Si | | Privado | Público | |
| <i>N</i> | 17 | 27 | | 31 | 13 | | 19 | 25 | | 19 | 25 | |
| SENA | | | | | | | | | | | | |
| Ansiedad | 21.41 (8.49) | 21.88 (8.14) | 0.81 | 19.41 (7.01) | 27.15 (8.46) | 0.003 | 20.42 (7.19) | 22.68 (8.88) | 0.37 | 23.26 (8.98) | 20.52 (7.48) | 0.27 |
| Agresión | 9.76 (2.68) | 9.22 (2.69) | 0.63 | 9.09 (1.95) | 10.23 (3.87) | 0.33 | 9.68 (3.38) | 9.24 (2.02) | 0.59 | 10.57 (3.54) | 8.56 (1.22) | 0.02 |

Continúa...

| Variable | Sexo | | p | Hermanos | | p | Ambos padres | | p | Tipo de colegio | | p |
|--------------------|-----------------|-----------------|------|-----------------|-----------------|------|---------------------|-----------------|------|-----------------|-----------------|------|
| | Niños | Niñas | | Con | Sin | | Solamente con madre | Si | | Privado | Público | |
| Depresión | 14.41 (4.33) | 14.81 (5.92) | 0.53 | 14.06 (4.47) | 16.07 (6.92) | 0.34 | 14.15 (5.18) | 15.04 (5.48) | 0.58 | 16.05 (6.21) | 13.6 (4.35) | 0.15 |
| Aislamiento | 11 (4.41) | 10.92 (4.76) | 0.79 | 10.03 (3.79) | 13.15 (5.62) | 0.03 | 10.63 (3.48) | 11.2 (5.32) | 0.68 | 12.11 (5.55) | 10.08 (3.54) | 0.14 |
| Interacción social | 32.94 (6.44) | 30.96 (6.39) | 0.23 | 30.9 (7.01) | 33.69 (4.32) | 0.08 | 29.47 (7.83) | 33.44 (4.53) | 0.04 | 32.36 (5.66) | 31.24 (7.00) | 0.56 |
| Ansiedad social | 13.64 (5.01) | 14.11 (5.85) | 0.87 | 13.25 (5.52) | 15.53 (2.88) | 0.21 | 13.68 (6.01) | 14.12 (5.16) | 0.79 | 14.05 (5.36) | 13.84 (5.68) | 0.9 |
| Somatización | 9.7 (5.08) | 11.7 (2.8) | 0.22 | 9.87 (2.88) | 13.46 (6.26) | 0.06 | 10.26 (3.85) | 11.44 (4.81) | 0.38 | 12.36 (5.56) | 9.84 (2.96) | 0.08 |
| Acoso | 2.35 (1.51) | 2.85 (0.6) | 0.49 | 2.58 (1.33) | 2.84 (1.06) | 0.52 | 2.47 (1.07) | 2.8 (1.38) | 0.4 | 3.26 (1.66) | 2.2 (0.5) | 0.01 |
| CISO-N | | | | | | | | | | | | |
| Acoso | 16.11 (2.82) | 19.18 (6.00) | 0.07 | 17.12 (5.12) | 20.07 (5.01) | 0.08 | 16.78 (4.1) | 18.92 (5.83) | 0.18 | 20.10 (6.86) | 16.4 (2.69) | 0.03 |

DISCUSIÓN

El objetivo de este trabajo fue describir y analizar el impacto que tuvo el aislamiento social por covid-19 en la interacción social y el estado emocional en niños escolares de 6 a 9 años. Los resultados que se obtuvieron confirmaron que aquellos que no tenían un hermano o faltaban ambos padres durante el aislamiento social mostraron más conductas de aislamiento, más problemas de interacción social y más ansiedad.

Desde el inicio del covid-19, algunas revisiones (Almeida *et al.*, 2021; Cabrales *et al.*, 2023; de Figuereido *et al.*, 2021; Loades *et al.*, 2020; Orben *et al.*, 2020) y ciertos estudios (Fancourt *et al.*, 2021; Wu *et al.*, 2021) revelaron una mayor incidencia de ansiedad y depresión en las personas como consecuencia del aislamiento social y del encierro provocados por el virus SARS-COV-2.

Una hipótesis de por qué el aislamiento social podría influir en la ansiedad, depresión y conducta social tiene su fundamento en las neurociencias, ya que se ha encontrado que el encierro social en animales de edades muy tempranas influye en el desarrollo de las redes hipotálamo-hipofisario-adrenal para el control del estrés (Almeida *et al.*, 2021; Brandt *et al.*, 2022; Musardo *et al.*, 2022; Orben *et al.*, 2020), y que en los seres humanos este

efecto es un factor de riesgo para la manifestación de síntomas psicóticos, consumo de sustancias y trastornos afectivo-emocionales, como los hallados en este trabajo, que asimismo revela que el aislamiento y el no tener un par cercano o a ambos padres aumenta la ansiedad y los problemas de interacción social, pues probablemente las redes señaladas no están siendo estimuladas para seguir un desarrollo normotípico.

Otros autores (Camacho *et al.*, 2022; Fancourt *et al.*, 2021) hallaron que, en los adultos, a ansiedad posterior al covid-19 se asociaba con la cantidad de información recibida sobre el SARS-COV-2, el encierro y el sexo. Sin embargo, el presente estudio identificó algunos factores que influyen en los niños escolares de 6 a 9 años para la manifestación de rasgos de ansiedad, problemas sociales y acoso escolar. Principalmente, se discuten tres hallazgos: 1) el beneficio de tener un par, lo que para disminuye la ansiedad y promueve la conducta social; 2) el efecto de que ambos padres convivan con el niño para así manifestar un mejor comportamiento social, y 3) el hecho de que en las escuelas privada hay más riesgo de acoso escolar.

Un hallazgo importante de este trabajo, que no se había reportado en otros estudios, es la importancia de que los niños tengan un par con el cual convivir, ya que los que permanecieron en el

aislamiento en la compañía de hermanos manifestaron menos rasgos de ansiedad, menos conductas de retraimiento y menos riesgo de acoso escolar. Esto podría asociarse a que los que tenían pares con los cuales convivir aprendían más habilidades sociales, importantes para la conducta diaria con los demás.

La presencia de hermanos para el desarrollo socioemocional ya ha sido estudiada por Merino y Martínez-Pampliega (2020), quienes encontraron que la relación filial ayuda a moderar el funcionamiento familiar y a disminuir el estrés del hermano mayor en su adaptación social. Además, Aranda y Chávez (2017) y García López *et al.* (2023) encontraron que tener hermanos ayuda a alcanzar un mejor autoconcepto y autoconocimiento y a lograr más habilidades sociales, toda vez que son modelos de empatía y comprensión social.

Por otro lado, Meléndez y Felipe (2024) encontraron que, en España, los niños de 3 a 7 años también manifestaban más trastornos de ansiedad después del encierro, lo que concuerda con los hallazgos del presente análisis en cuanto a que la relación con hermanos disminuye la aparición de síntomas internalizados ante eventos traumáticos y estresantes.

Por lo tanto, es de suponerse que un hermano sirve como un modelo para entrenar y mejorar el comportamiento social, así como para poner a prueba el manejo emocional ante situaciones de estrés, logrando con ello ser un factor de protección para los trastornos de ansiedad y los problemas sociales.

El segundo hallazgo reveló que los hijos que conviven con ambos padres tienen más habilidades de interacción social en comparación con los que sólo lo hacen con la madre, por lo que parece que la intervención del padre en el desarrollo del niño podría ser importante para una mejor adquisición de habilidades sociales.

A inicios de los años 40, John Bowlby analizó la importancia del apego entre padres y niños en edades tempranas y su efecto decisivo en las relaciones interpersonales de los menores, lo que después fue comprobado por Stevenson y Crnic (2012) en niños de 4 a 6 años con retraso en el desarrollo, ya que identificaron que la presencia del padre ayudaba a un mejor desarrollo de las

mencionadas habilidades sociales. Recientemente, Fernandes *et al.*, (2020) y Martín *et al.* (2019) encontraron asimismo que el apego seguro de niños con ambos padres influye en su competencia social, mientras que cuando únicamente son las madres las que llevan a cabo esa función no hay diferencia en el funcionamiento social de los menores.

Finalmente, los resultados indican que los niños en escuelas privadas manifiestan más conductas de agresión y mayores riesgos de ser víctimas de acoso escolar que los que acuden a instituciones públicas. En 2014, Santoyo y Frías emprendieron un estudio con datos de diferentes variables que influyen en el acoso escolar en población mexicana, encontrando que el tipo de colegio (privado o público) no influye en el papel de agresor, víctima o víctima-agresor como sí lo hacen otras variables, como vivir en un barrio o acudir a un colegio conflictivo, el turno (matutino o vespertino), el grado escolar y estar expuestos a la violencia en su hogar. Una hipótesis de por qué se encontraron diferencias en este estudio es que los datos obtenidos parecen indicar que el aislamiento social por el covid-19 pudo haber afectado las formas adecuadas de interacción, pero además hay que considerar que el empleo de los dispositivos móviles y el ciberacoso aumentaron durante la pandemia de manera considerable (Anccana, *et al.*, 2022), por lo que estos pueden ser dos posibles factores que podrían influir sobre conductas de agresión y acoso en instituciones privadas.

Este estudio padece diferentes limitantes; por ejemplo, los resultados obtenidos no indican la presencia o ausencia de un trastorno emocional y conductual ya que no se contaba con una estandarización que pudiera indicar los datos normativos para esta población. Otra limitante es la falta de control que tiene la aplicación de cuestionarios en línea; no obstante, debido a que este estudio se realizó cuando aún había algunas restricciones para el regreso a clases presenciales, fue la única manera en la que se pudieron obtener los datos. Otro es que no se puede concluir realmente si los niños presentaban acoso y factores extra que pueden influir para la diferencia entre tipo de colegio. Finalmente, si bien este trabajo identifica algunas variables sociodemográficas que pueden influir en la agresión, la ansiedad y el acoso en población

infantil, no se pudieron controlar otras más, cómo el nivel cognitivo de los niños.

Si bien este trabajo tiene estas dificultades metodológicas, revela información importante sobre los probables efectos que puede tener el aislamiento social sobre síntomas internalizados y externalizados en niños de 6 a 9 años.

Los resultados obtenidos en este trabajo hicieron posible identificar que la convivencia con ambos padres y con hermanos y son factores de protección ante la ansiedad y otros problemas sociales.

Citación: Serrano-Juárez, C.A., De León-Miranda, M.Á., Cervantes-Cervantes, J.E., García-Reyes, D.L., Santos-Delgado, M. y Contreras-Salinas, L.M. (2026). Consecuencias del aislamiento social sobre la interacción social y la emoción en niños escolares mexicanos. *Psicología y Salud*, 36(1), 143-151. <https://doi.org/10.25009/pys.v36i1.3039>

REFERENCIAS

- Almeida I., L.L., Rego, J.F., Teixeira, A.C.G. y Moreira, M.R. (2021). Social isolation and its impact on child and adolescent development: a systematic review. *Revista Paulista de Pediatría*, 40, e2020385. Doi: 10.1590/1984-0462/2022/40/2020385
- Anccana Ll., L.P., Copaja A., F.H. y Mandarachi F., R.P. (2022). Ciberbullying en tiempos de pandemia. *Ciencia Latina*, 6(4), 1274-1286.
- Aranda V., C.D. y Chávez M., L.E. (2017). Autoconcepto y habilidades sociales en niños como hijos únicos y niños con hermanos. *PsicoEducativa: Reflexiones y Propuestas*, 3(5), 38-44.
- Brandt, L., Liu, S., Heim, C y Heinz, A. (2022). The effects of social isolation stress and discrimination on mental health. *Translational Psychiatry*, 12(1), 398. Doi: 10.1038/s41398-022-02178-4
- Caballo, V.E., González, S., Alonso, V. e Irurtia, M.J. (2007). El cuestionario de interacción social para niños (CISO-N): un nuevo instrumento para la evaluación de la ansiedad social en niños. *Psicología Conductual*, 1, 77-93.
- Cabrales A., J., Morales C., E. y Hernández G., C. (2022). Impacto de la epidemia de Covid-19 en la salud mental: panorama internacional y nacional. *Psicología y Salud*, 1-10. Doi: 10.25009/pys.v32i3.2797
- Camacho, E., Hernández, M., Martínez L., J.M., Alcalá, I. y Sanz, A. (2022). Afectación de hábitos, relaciones, adaptación, somatización y salud mental durante la pandemia de covid-19 en México. *Psicología y Salud*, 55-67. Doi: 10.25009/pys.v32i3.2792
- Cruz P., G., Bustamante C., J.F., Caputo, J.G., Jiménez C., M.E y Ponce de León R., S. (2020). Dispersion of a new coronavirus SARS-CoV-2 by airlines in 2020: Temporal estimates of the outbreak in Mexico. *Revista de Investigación Clínica*, 72(3), 138-143. Doi: 10.24875/RIC.20000113
- Fancourt, D., Steptoe, A. y Bu, F. (2021). Trajectories of anxiety and depressive symptoms during enforced isolation due to COVID-19 in England: A longitudinal observational study. *The Lancet. Psychiatry*, 8(2), 141-149. Doi: 10.1016/s2215-0366(20)30482-x
- Fernandes, C., Monteiro, L., Santos, A.J., Fernandes, M., Antunes, M., Vaughn, B.E y Veríssimo, M. (2020). Early father-child and mother-child attachment relationships: contributions to preschoolers' social competence. *Attachment & Human Development*, 22(6), 687-704. Doi: 10.1080/14616734.2019.1692045
- Fernández P., I., Santamaría, P., Sánchez S., F., Carrasco, M. y Del Barrio, V. (2015). *Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes*. SENA. Madrid: TEA Ediciones.
- de Figueiredo, C.S., Sandre P., C., Portugal L., C.L., Mázala O., T., Da Silva C., L., Raony, Í., Ferreira E., S., Giestal A., E., Dos Santos A., A. y Bomfim P., O. (2021). Covid-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health: Biological, environmental, and social factors. *Progress in Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, 106, 110171. Doi: 10.1016/j.pnpbp.2020.110171
- García L., G.I., Orozco V., A.E., Aguilera R., U. y Meza D., G.M. (2023). Desarrollo de habilidades sociales y cognitivas dependiendo del orden de nacimiento y número de hermanos. *Alternativas en Psicología*, 27(50).
- Isumi, A., Doi, S., Yamaoka, Y., Takahashi, K. y Fujiwara, T. (2020). Do suicide rates in children and adolescents change during school closure in Japan? The acute effect of the first wave of COVID-19 pandemic on child and adolescent mental health. *Child Abuse & Neglect*, 110. Doi: 10.1016/j.chab.2020.104680
- Lacunza A., B. y Contini de G., N. (2011). Las habilidades sociales en niños y adolescentes. Su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos. *Fundamentos en Humanidades*, 12(23), 159-182.

- Loades, M.E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M.N., Borwick, C. y 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.e3. Doi: 10.1016/j.jaac.2020.05.009
- Martín O., N., Saldaña L., E. y Morales S., A. (2019). Relación entre apego paterno e infantil, habilidades sociales, monoparentalidad y exclusión social. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 6(2), 44-48.
- Meade, J. (2021). Mental health effects of the covid-19 pandemic on children and adolescents: a review of the current research. *Pediatric Clinics of North America*, 68(5), 945-959. Doi: 10.1016/j.pcl.2021.05.003
- Meléndez P., B. y Felipe C., E. (2024). Ansiedad en la infancia durante el confinamiento por covid-19: factores de riesgo y protección. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 11(2), 2.
- Merino, L y Martínez P., A. (2020). La relación entre hermanos/as y su adaptación en contextos de alto estrés familiar. *Ansiedad y Estrés*, 26(1), 27-32. Doi: 10.1016/j.anyes.2020.01.001
- Musardo, S., Contestabile, A., Knoop, M., Baud, O. y Bellone, C. (2022). Oxytocin neurons mediate the effect of social isolation via the VTA circuits. *eLife*, 11, e73421. Doi: 10.7554/
- Orben, A., Tomova, L. y Blakemore, S.-J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(8), 634-640. Doi: 10.1016/s2352-4642(20)30186-3
- Panda, P.K., Gupta, J., Chowdhury, S.R., Kumar, R., Meena, A.K., Madaan, P., Sharawat, I.K. y Gulati, S. (2021). 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), fmaa122. Doi: 10.1093/tropej/fmaa122
- Santoyo C., D. y Frías, S.M. (2014). Acoso escolar en México: actores involucrados y sus características. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos*, 44(4), 13-41.
- Stevenson, M. y Crnic, K. (2013). Intrusive fathering, children's self-regulation and social skills: a mediation analysis. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57(6), 500-512. Doi: 10.1111/j.1365-2788.2012.01549.x
- Suárez, V., Suárez Q., M., Oros R., S. y Ronquillo J., E. (2020). Epidemiología de covid-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. *Revista Clínica Española*, 220(8), 463-471. Doi: 10.1016/j.rce.2020.05.007
- Tang, S., Xiang, M., Cheung, T. y Xiangy, T. (2021). Mental health and its correlates among children and adolescents during covid-19 school closure: The importance of parent-child discussion. *Journal of Affective Disorders*, 279, 353-360. Doi: 10.1016/j.jad.2020.10.016
- Wu, S., Yao, M., Deng, C., Marsiglia, F.F. y Duan, W. (2021). Social isolation and anxiety disorder during the covid-19 pandemic and lockdown in China. *Journal of Affective Disorders*, 294, 10-16. Doi: 10.1016/j.jad.2021.06.067