



UNIVERSIDAD DE JAÉN
Facultad de Humanidades y Ciencias de la Educación

Trabajo Fin de Grado

Impacto del COVID-19 en la salud mental adolescente: Una revisión sistemática

Alumno/a: **María del Carmen Castro Carretero**

Tutor/a: **María Auxiliadora Robles Bello**
Dpto.: **Psicología evolutiva y de la educación**

Mayo, 2021

Índice

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
1. INTRODUCCIÓN.....	5
CONCEPTUALIZACIÓN DE LA ADOLESCENCIA.....	8
2. SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES	11
3. ASPECTOS NEGATIVOS DE LA PRIVACION SOCIAL	12
4. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS	14
5. METODOLOGÍA	15
6. DESARROLLO DE LA REVISIÓN SISTEMÁTICA.....	17
7. DISCUSIÓN.....	26
8. REFERENCIAS	28

RESUMEN

La enfermedad por coronavirus surgida en 2019 ha cambiado de forma drástica la vida de la población a nivel mundial. Además, ha supuesto un antes y un después para muchos individuos. El presente TFG tiene como objetivo principal realizar una revisión sistemática de estudios empíricos que analicen el efecto que ha podido ocasionar la aparición de esta nueva situación sociosanitaria para la población adolescente. Para seleccionar los estudios se realizó una búsqueda en las diferentes bases de datos tales como PubMed, PsycInfo, ScienceDirect y Scopus. Teniendo en cuenta los criterios de inclusión y de exclusión se contó con un total de 8 artículos. En estas publicaciones se analiza exhaustivamente el cambio que ha supuesto el COVID-19 en diferentes áreas de la vida de los adolescentes, tanto a nivel personal como social.

Palabras clave: COVID-19, salud mental, adolescentes, confinamiento, privación social, impacto, pandemia, resiliencia.

ABSTRACT

Coronavirus disease since 2019 has been a deeply changing lifestyle from our population. Besides, it has become an after and a before for a lot of people. The objective of this TFG is doing a systematic review of recent clinical studies that analyse the effects of this new situation for adolescents. In order to select clinical studies, it has been done a search in different databases such as Pubmed, PsyInfo, ScienceDirect and Scopus. According to inclusion and exclusion criteria it has been taken in account 8 clinical studies. Furthermore, in these publications it has been done a complete analysis about the changes that COVID-19 has done in different areas in adolescent life.

Key words: COVID-19, mental health, adolescent, lockdown, social privation, impact, pandemic, resilience.

1. INTRODUCCIÓN

En diciembre de 2019 comenzó un brote de Coronavirus (COVID-19) en China causado por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) (Zhu et al., 2020). El coronavirus es un grupo de virus que está envuelto en material genético de tipo ARN y tiene la apariencia de una corona, puede provocar múltiples afectaciones en las vías respiratorias pudiendo provocar neumonía grave y síndrome de dificultad respiratoria aguda. Estableciendo una comparación entre este nuevo coronavirus y el síndrome respiratorio agudo grave (SRAS) surgido en 2003, se ha encontrado que el coronavirus se puede propagar más fácilmente en la población que el SRAS (Nearchou et al., 2020).

Concretamente, la transmisión del SARS-CoV-2 se puede propagar principalmente por tres vías. Se puede producir por gotitas respiratorias como consecuencia de tos o estornudo. También el sujeto se puede infectar mediante el contacto directo con superficies contaminadas. Por último, el sujeto se puede infectar mediante aerosoles, producidas por la mezcla del aire con las gotitas respiratorias que contienen el virus (Infantes Esteban, 2020).

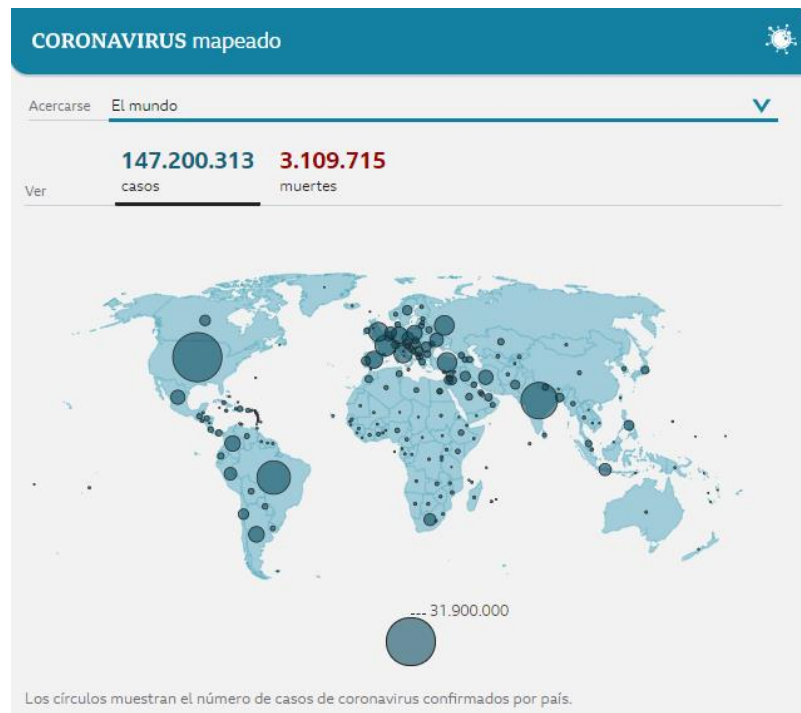
Los síntomas en las personas contagiadas varían de un sujeto a otro. No obstante, los síntomas más comunes son fiebre, tos y dolor muscular. Por otro lado, también varía la gravedad de los sujetos desde asintomáticos hasta los más graves. Se ha encontrado que en los adolescentes la afección es menor, la inmensa mayoría padecen cuadros leves, aunque pueden portar el virus y transmitirlos a otros sujetos (Erades y Sabuco, 2020).

La globalización está caracterizada por la movilidad de la población, las epidemias se extienden por los continentes de forma mucho más rápido dando lugar a pandemia. Es por ello que en marzo de 2020 fue declarado pandemia, como urgencia de salud pública por la Organización Mundial de la salud (Singh et al., 2020).

Se han visto afectados más de 200 pacientes en todo el mundo, y hasta la fecha se contabilizan más de 1,88 millones de fallecimientos asociados a la COVID-19 (OMS, 2020). En concreto, entre los diez países que están más afectados del mundo se encuentra España (Ministerio de Sanidad, 2020) (Figura 1).

Figura 1.

Tasa de incidencia del Coronavirus a nivel mundial.



Nota. Recuperado de BBC News Mundo. (2021, 23 abril). *Coronavirus mapeado* [Mapa]. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51705060>

La incubación del coronavirus es de 5 hasta 14 días, aunque el sujeto infectado no presente síntomas puede infectar a otro individuo. Es por ello que en este periodo los infectados deben permanecer en distanciamiento y en aislamiento social en confinamiento en un sitio donde estén alejados de la población y se encuentren solos (Alvites-Huamaní, 2020). Las medidas extraordinarias para contener la propagación del virus las tomó el Gobierno, decretó confinamiento domiciliario en toda la población.

Entre las medidas que promulgaron están el cierre de establecimientos de ocio y la restricción del desplazamiento de la población de su lugar de residencia, permitiéndose solo la movilidad por motivos laborales, emergencia, o para el suministro de comida o productos farmacéuticos (González y Regué, 2020).

Esta pandemia ha generado una gran repercusión social, económica, laboral y se ha convertido en uno de los más importantes retos desde la Segunda Guerra Mundial (Palacio-Ortiz et al., 2020). Ha supuesto un cambio drástico en la forma de vida de nuestra sociedad. Esta situación repentina, ha sumido la población en miedo, angustia y desesperanza, por ello se cree que a raíz de la pandemia se producirá un aumento en la prevalencia de trastorno psiquiátricos, suponiendo que entre una tercera parte y la mitad

de la población esté en riesgo de padecer alguna manifestación psicopatológica (Alvites-Huamaní, 2020).

El Covid-19 ha alterado de manera drástica el contexto en el que los adolescentes crecen y se desarrollan. Se han visto envueltos en eventos estresantes como la muerte de familiares queridos, el tener que separarse de sus amigos y familiares, el miedo a contraer la enfermedad o que la contraiga algún ser querido, el cierre de institutos, e incluso la mala situación laboral de los padres (Shah et al., 2020). Esta situación ha provocado la convivencia continua con los miembros de la familia.

Esta nueva situación ha conllevado a que los adolescentes se sientan ansiosos, frustrados, aburridos y con una sensación permanente de impotencia (Imran et al., 2020). En un estudio de UNICEF (2020) sobre la salud mental adolescente se ha demostrado un aumento de la ansiedad de un 11% a un 31% con respecto a las conversaciones acerca de la pandemia.

Además, esta situación provoca reacción emocional y conductual de miedo definida como Lazarus y Folkman (1984) como un estresor único. Los estresores crónicos tienen como consecuencia privaciones y desventajas que favorecen cambios que pueden repercutir en su salud mental, haciéndolos vulnerables al padecimiento de enfermedades psicopatológicas (Galiano Ramírez et al., 2020).

Los síntomas del estrés en este colectivo incluyen cambio en el estado de ánimo (como, por ejemplo, llorar y tristeza), cambios intelectuales (como, por ejemplo, dificultad para concentrarse, olvidos y dificultad para llevar a cabo decisiones) y síntomas físicos (como, por ejemplo, enfermedad, mareos, dolor de cabeza y sueño) (Ifdil et al., 2020).

Las circunstancias estresantes del día a día son un importante factor de riesgo para que se acometa el suicidio (Guessoum et al., 2020). La organización mundial de la salud (OMS, 2019) posiciona el suicidio como la tercera causa de muerte para los adolescentes. En un estudio estadounidense se ha encontrado que existe correlación entre el contexto COVID-19 (como por ejemplo distanciamiento social y el miedo al daño físico) y entre la ideación y los intentos suicidas (Ammerman et al., 2020).

Los adolescentes están viviendo un momento de transición difícil que los hace especialmente vulnerables (Guessoum et al., 2020). Esta vulnerabilidad se incrementa si además presentan características familiares, educacionales, condiciones físicas y/o mentales y socioeconómicas no favorables (Sánchez Boris, 2021).

El impacto en los adolescentes depende de múltiples factores como: el estado educativo, su edad de desarrollo, presentar necesidades especiales y problemas de salud mental previas, presentar problemas económicos (Singh et al., 2020).

En conclusión, este nuevo contexto puede limitar el correcto desarrollo físico y socioemocional de los adolescentes. Es importante identificar las variables que repercuten en el bienestar, ya que se prevé múltiples brotes por la COVID-19 e incluso la aparición de nuevos virus (Erades y Sabuco, 2020). Por este motivo, se pone en relieve la necesidad urgente de estudiar los factores en los que el COVID-19 ha perjudicado el bienestar psicológico de los adolescentes.

CONCEPTUALIZACIÓN DE LA ADOLESCENCIA

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) se define a la adolescencia como una etapa única comprendida entre los 10 y 19 años. La “adolescencia” es una palabra que proviene del latín “adolescere”, esta palabra denota desarrollarse o crecer (Crone, 2019).

Wohl y Erickson (1999) dividen a la adolescencia en tres etapas: preadolescencia (periodo de los 10 a los 12 años, llamados también adolescentes tempranos), adolescencia media (periodo de los 13 a los 15 años, denominados adolescentes medios o jóvenes) y la adolescencia tardía (periodo de los 16 a los 18 años, denominados adolescentes maduros).

Coleman y Hendry (2003) definen la adolescencia como un proceso activo resultado de la interacción del adolescente con diferentes factores implícitos de la sociedad, en donde el adolescente es el centro.

No obstante, no podemos considerar a los adolescentes de forma homogénea, a pesar de que son un grupo específico, cada uno de los componentes de este grupo es único con respecto a su ambiente sociocultural, su género, su contexto histórico, su etnia, etc (UNICEF, 2020).

La adolescencia es una etapa de transición entre la infancia y la adultez, puede no ser un proceso continuo, puede presentar discontinuidades en esta transición en función de diferentes cambios biológicos, psicológico y social, y de la interacción con variables medioambientales con los diferentes sistemas (Barcelata Eguiarte, 2019).

Además, se producen desde la adolescencia temprana constantes cambios físicos y químicos en el cerebro, la emocionalidad se agudiza a modo de respuesta a factores de estrés que provoca un “desajuste neuronal” (Magson et al., 2020).

Es una etapa crucial para el bienestar mental en el desarrollo y mantenimiento de hábitos emocionales y sociales. Algunos hábitos que desarrollan en este periodo son: hacer frente a circunstancias adversas y resolver problemas; aprender a gestionar sus propias emociones; desarrollar rutina de sueño saludable; practicar deporte regularmente; y desarrollar habilidades para mantener relaciones interpersonales. Es imprescindible para su correcto desarrollo crecer en un entorno positivo en la escuela, familia y con la comunidad (UNICEF, 2020)

A menudo se ha etiquetado como una etapa de tormenta y estrés, en la cual deben enfrentarse a nuevas problemáticas (Magson et al., 2020). Esto es así dado que, durante la adolescencia, el desarrollo emocional, cognitivo y social pasa por las etapas más cruciales.

Según Barcelata Eguiarte (2019) existen situaciones que pueden afectar en el desarrollo adolescente. Por un lado, se encuentran las situaciones normativas dado que son parte del periodo de la adolescencia, correlacionan con las tareas del desarrollo, y son predecibles y los adolescentes pueden afrontarlos de forma exitosa. Por ejemplo: cambio en la relación con sus padres, cambios corporales, transición de una etapa escolar a otra. No obstante, pueden considerarse estresantes y percibirse como negativos. Por otro lado, se encuentran las situaciones no normativas, son situaciones no comunes en la adolescencia, improbable de que les ocurran a los adolescentes provocando estrés en su la inmensa mayoría de casos. Por ejemplo, algunas situaciones no normativas son sufrir un accidente, muerte de algún familiar, ser víctima de abuso sexual, padecer una enfermedad. Estas situaciones pueden concebirse como estresantes y pueden desajustar al joven, por el contrario, algunos jóvenes pueden experimentar estos eventos y desarrollar una adaptación positiva.

De esta forma, una situación no normativa sería la pandemia, por lo que podría ser una oportunidad para que este colectivo desarrolle y potencien su adaptabilidad y su resistencia.

La resiliencia se define como la capacidad de superar circunstancias ambientales que requieren del individuo una adaptación social, psicológica o neurobiológica, y suponen una desviación del contexto (Palacio-Ortiz et al., 2020). Existen estudios que señalan que las personas resilientes ante sucesos estresantes se mantienen en niveles más funcionales (Lacomba-Trejo et al., 2020).

Este concepto ofrece la posibilidad de explicar el porqué de que ciertos jóvenes sobrelleven mejor determinadas circunstancias conflictivas y otros no. Se considera que los adolescentes son resilientes cuando pueden superar la adversidad y reconstruir su vida. Por otro lado, la resiliencia es un constructo multidimensional que requiere un balance entre los factores de riesgo y los factores de protección. Los factores ambientales o personales pueden ser considerados factores de riesgo e incluso también factores de protección, estos se ubican en los sistemas del desarrollo adolescente (Figura 2). Las variables que influyen en el óptimo desarrollo adolescente suponen una adaptación a las situaciones ordinarias y normativas, y a las situaciones no normativas, proximales, individuales, proximales y distales (Barcelata Eguiarte, 2019).

Figura 2.

Factores de riesgo y de protección en el desarrollo adolescente



Nota: Recuperado de Barcelata Eguiarte, B. E. (2019). Factores de riesgo-protección personal, proximal y distal [Tabla]. En *Adaptación y resiliencia adolescente en contextos múltiples* (p. 22).

En función de la presencia o ausencia de factores de protección y su exposición a factores de riesgo, aumenta la vulnerabilidad de los adolescentes para desarrollar algún tipo de problema de salud mental. Esto quiere decir que cuantos menos factores protectores posea el adolescente, aumenta la vulnerabilidad de estos (Donas Burak, 1998).

2. SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES

La OMS (2018) señala que la salud es un estado de bienestar mental, social y físico, no solo de ausencia de enfermedades. La OMS (2018) también define la salud mental la como un componente fundamental de la salud, como un estado de bienestar en el que el sujeto desarrolla sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés cotidiano, trabajar de manera productiva y contribuye a su comunidad.

En la salud mental intervienen múltiples factores como la familia, la realización personal, el desarrollo neurobiológico, los factores hereditarios, la educación, el equilibrio entre las demandas sociales y las capacidades individuales y la realización personal (Haquin et al., 2004). Cabe destacar que los problemas de salud mental en adolescentes que más interés científico albergan son los problemas de consumo de alcohol o drogas, las alteraciones conductuales, depresión y suicidio (Donas Burak, 1998).

El bienestar psicológico consta de tres importantes áreas:

- Bienestar interpersonal: Se refiere al sentido de pertenencia, al cuidado responsable y a las relaciones que establece con otras personas
- Bienestar personal: Incluye una adecuada autoestima y optimismo, así como los pensamientos positivos
- Conocimiento y capacidades: Hace referencia a la respuesta que se da las dificultades que nos plantea la vida, al aprendizaje y a tomar decisiones.

Por lo tanto, el bienestar psicólogo es crucial, dado que determina diferentes aspectos: como siente, actúa y piensa el sujeto, cómo enfrentar el estrés, qué decisiones tomar, etc (Palacio Ortiz et al., 2020).

Un aspecto relacionado con la salud mental es el apoyo social. Este puede aliviar o amortiguar la ansiedad que presenta la población al estrés. El apoyo social correlaciona con la depresión y ansiedad, de modo que aquellos sujetos que presentan bajo apoyo social son más propensos a presentar síntomas de depresión y ansiedad cuando los individuos se encuentran en un contexto de estrés. De modo que la salud mental de aquellos adolescentes que presenten mayores niveles de apoyo social se incrementa favorablemente (Qi et al., 2020).

Se puede conceptualizar a la adolescencia como un grupo de edad expuesto a mayor vulnerabilidad a problemas de salud mental (Shah et al., 2020). Esto se debe a que la mitad de los trastornos mentales tienen comienzo a los 14 años o incluso antes. Un grave error es no abordar los trastornos mentales que presentan en esta etapa lo cual puede conllevar consecuencias que se pueden extender hasta la vida adulta (OMS, 2020).

La pandemia de coronavirus compromete no solo nuestra salud física, sino también nuestra salud mental. Esta preocupación por la salud mental de este colectivo es relevante dado que la situación provocada por el COVID-19 puede detonar en que presenten problemas en la salud mental, por el miedo constante al poder contagiarse y por preocuparse por su salud y la de su entorno más cercano (Sánchez Boris, 2021).

Según el momento en el que se encuentre los factores que determinan su salud mental son diferentes. Algunos factores que pueden exacerbar los problemas de salud mental en la adolescencia son la mala calidad de las relaciones con sus iguales y una mal calidad de la vida familiar, los problemas socioeconómicos, y la influencia de los medios de comunicación (OMS, 2020).

Cabe destacar que los adolescentes en especial riesgo son aquellos que presentan antecedentes psiquiátricos, puesto que la pandemia podría provocar en ellos un aumento en los trastornos postraumáticos, depresivos y de ansiedad. Esto es posible que sea debido a la interrupción de la atención, dificultades para afrontar el confinamiento y la ansiedad con respecto a la COVID-19 (Guessoum et al., 2020).

En conclusión, el impacto de la pandemia puede provocar cambios en la salud mental de los adolescentes causando exacerbación de trastornos mentales, aumento en el malestar, la ansiedad por la salud, y las conductas problemáticas.

3. ASPECTOS NEGATIVOS DE LA PRIVACION SOCIAL

El confinamiento ha supuesto para los adolescentes un cambio radical en sus vidas, ha supuesto el cierre de centros educativos, distancia social e imposibilidad de interacción con sus iguales y falta de actividad física en el exterior. El efecto del distanciamiento físico y la privación social a causa de la COVID-19 puede perjudicar el correcto desarrollo físico y socioemocional (Paricio del Castillo y Pando Velasco, 2020). Puesto que para Erikson (1968) la socialización es un proceso muy relevante para que se dé un correcto desarrollo en el adolescente.

La evidencia indica que la interrupción de los centros educativos puede afectar múltiples aspectos de la vida de los estudiantes. Por ejemplo, se ha demostrado que cuando pasan periodos fuera de la escuela (como por ejemplo en las vacaciones) los estudiantes son menos activos físicamente, presentan dietas menos saludables (Nearchou et al., 2020).

Los centros educativos son un espacio importante en los estudiantes, este espacio les brinda socialización e inclusión social. Además, son un factor importante para que generen una imagen positiva de sí mismo, desarrollen habilidades sociales y competencias que les ayude en su desarrollo personal. En estos centros, encuentran otras figuras de referencia que son figuras relevantes positivas de relación (Plan Internacional, 2020).

Según el Plan internacional (2020), el cierre de centros educativos ha provocado que la interrupción del aprendizaje y desarrollo de las habilidades de los jóvenes. Incluso puede agravarse en el caso de jóvenes con condiciones más vulnerables dado que las tasas de abandono pueden aumentar, provocando un aumento en la desigualdad.

Este parón en su educación puede suponer para los estudiantes una merma en su futuro laboral, y un futuro incremento en las tasas de desempleo juvenil (Imran et al., 2020).

No obstante, cabe destacar que la privación social puede afectar a los adolescentes de diferente forma. Por ejemplo, aquellos adolescentes que presenten relaciones positivas con sus padres y su familia les afectan menos el distanciamiento que a aquellos sin un entorno familiar estable o que aquellos que viven solos (Orben et al., 2020).

La familia es el sistema más próximo en el que el adolescente desarrolla sus primeras experiencias. Es un elemento importante de socialización activa, primaria e interactuante (Coleman y Hendry, 2003). Además, es una esencial fuente de protección y de bienestar emocional, que se encargan de proporcionar apoyo y de establecer hábitos y rutinas saludables (Galiano et al., 2020).

La pandemia ha causado niveles de estrés significativo en todos los miembros de la familia. Galiano y colaboradores (2020) han demostrado que los jóvenes sobrellevan mejor la situación de la pandemia si sus padres se muestran tranquilos y estables emocionalmente. Sin embargo, los padres se encuentran preocupados por la salud y por la incapacidad de satisfacer económicamente las necesidades de su familia. Se ha encontrado en estudios que más del 50% de los padres presentan problemas económicos, y esto está alterando sus habilidades de crianza. Esta preocupación y miedo puede contagiar a los adolescentes, dado que son sensibles al estado emocional de sus padres (Imran et al., 2020).

Por otra parte, la distancia social ha provocado que las relaciones con sus iguales hayan desaparecido. Durante la adolescencia, estos empiezan a priorizar el tiempo de ocio y las opiniones de sus amigos, y pasan más tiempo con ellos. Para ellos, es muy

importante la aprobación social de sus iguales, son más sensibles a la aprobación, aceptación o rechazo de sus iguales que otros grupos de edad (Orben et al., 2020).

Por lo que en esta etapa experimentan más presión social de su grupo de iguales, y consideran más relevante el consejo de sus iguales que el de sus padres (Crone, 2019).

Los adolescentes necesitan establecer relaciones con sus iguales, les permite desarrollarse y son figuras de apoyo para combatir el estrés, las preocupaciones y el aburrimiento. Por ello, el distanciamiento social con sus iguales se relaciona con sentimientos de soledad y de frustración (Paricio et al., 2020).

Otra consecuencia de la pandemia es la inactividad física, la cual tiene un papel fundamental en la salud de los adolescentes. No obstante, la actividad física proporciona múltiples beneficios en su salud: mayor autoestima, menor riesgo sobrepeso, mejor forma física y mejor satisfacción con la vida (Paricio et al., 2020).

Practicar deporte favorece el desarrollo de habilidades prosociales, fortalece la autoeficacia, favorece la integración con los iguales y reduce la exposición a conductas de riesgo (García-Moya et al., 2012).

La actividad física durante el COVID-19 se ha limitado exclusivamente al domicilio, restringiendo la posibilidad de practicar deporte fuera del contexto familiar. Esta incapacidad de realizar actividad física puede impactar de forma negativa en la capacidad de los adolescentes de regular sus emociones y su comportamiento (Orben et al., 2020).

4. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

La situación de alarma producida a nivel mundial a causa del COVID-19 ha cambiado por completo a nuestra sociedad. Ha provocado una profunda incertidumbre en la población, es interesante conocer cómo puede afectar a la población. Por este motivo, se justifica la necesidad de realizar una revisión sistemática para analizar las consecuencias que la pandemia ha producido en la población adolescente, dada la especial vulnerabilidad que presenta este grupo. Con respecto a los objetivos específicos, cabe destacar los siguientes:

- Identificar los problemas emocionales a causa de la pandemia en adolescentes.
- Conocer el estado de la salud mental adolescente antes y durante la pandemia.
- Determinar cómo ha afectado las relaciones sociales de los adolescentes a causa de la COVID-19.
- Analizar la capacidad de afrontamiento de los adolescentes ante la pandemia

5. METODOLOGÍA

Para llevar a cabo esta revisión, se realizó una búsqueda bibliográfica con el objetivo de obtener una muestra representativa de estudios empíricos recientes que analizaran el posible efecto del COVID-19 en la salud mental de la población adolescente. Para que los artículos fueran seleccionados debían cumplir los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

- Estudios del área de psicología
- Estudios de investigación
- Estudios publicados a partir de 2020
- Estudios con acceso a texto completo y de manera gratuita
- Estudios que relacionen exclusivamente la adolescencia con el COVID-19
- Estudios publicados en español o en inglés

Criterios de exclusión.

- Estudios que relacionen el COVID-19 con otros grupos de población.
- Estudios que analicen el efecto del COVID-19 en adolescentes que presentan otras patologías.
- Estudios anteriores al año 2020.
- Estudios que no cumplan los criterios de inclusión anteriormente mencionados.

Búsqueda de datos empleadas y palabras clave.

Para realizar la búsqueda de los artículos que se emplearon en esta revisión se emplearon las siguientes bases de datos: Pubmed, Psycarticles, ScienceDirect y Scopus. La búsqueda se realizó empleando las siguientes palabras clave: “adolescent”, “COVID-19”, “mental health”, “impact”, “social privation”, “effect”, “lockdown” Además, se utilizaron los operadores booleanos OR y AND para conectar las palabras clave.

Las combinaciones de dichas palabras clave para realizar la búsqueda fueron:

- Adolescent AND COVID-19 AND effect OR lockdown
- Adolescent AND COVID-19 AND impact and mental health
- Adolescent AND COVID-19 AND social
- Adolescent AND COVID-19 and mental health

El proceso de búsqueda realizando dichas combinaciones en las bases de datos es lo que se encuentra reflejado en el siguiente diagrama (Figura 3).

Figura 3.

Diagrama de flujo de los resultados de la búsqueda bibliográfica

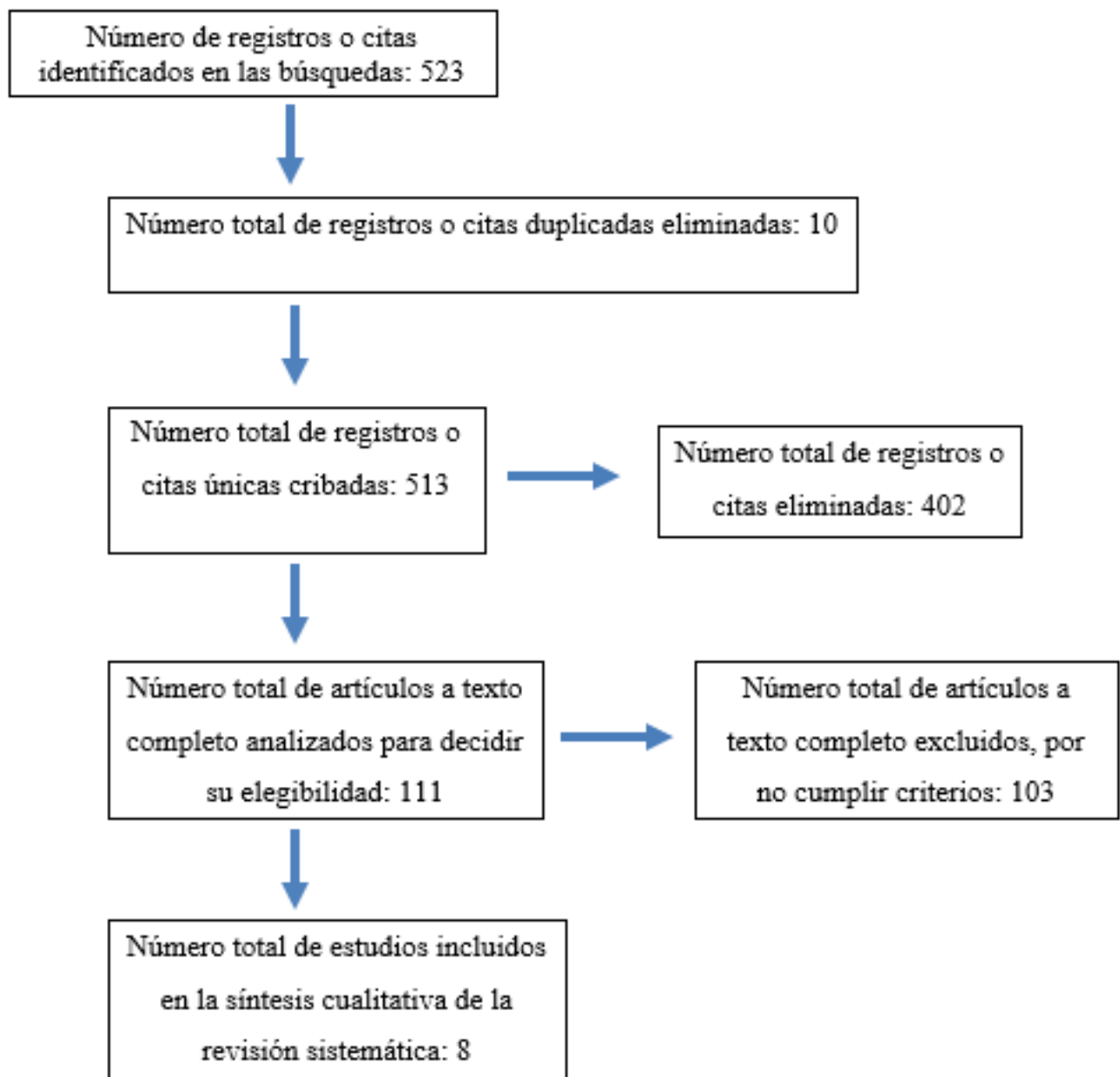


Tabla 1.*Estudios seleccionados en las bases de datos*

Base de datos	Búsqueda	Estudios encontrados	Estudios seleccionados
ScienceDirect	Adolescent AND COVID-19 AND effect OR lockdown	116	3
PubMed	Adolescent AND COVID-19 AND Mental Health impact	270	3
PsyArticles	Adolescent AND COVID-19 AND social	20	1
Scopus	Adolescent AND COVID-19 and Mental health	117	1
Total estudios		523	8

La realización de la búsqueda siguiendo la metodología produjo finalmente la selección de 8 estudios (Tabla 1), los cuales se han empleado para analizar el posible efecto del COVID-19 en la población adolescente. Estos estudios son los que se revisarán en las páginas posteriores.

6. DESARROLLO DE LA REVISIÓN SISTEMÁTICA

El primer estudio tenía como objetivo principal analizar los niveles de ansiedad y de depresión en la población adolescente china durante la pandemia. En cuanto al diseño, se empleó una encuesta transversal en línea administrada entre el 20 y el 27 de febrero de 2020, se basaron en la red de investigación del Centro Nacional de Investigación Clínica de Trastornos mentales. La muestra constó de 3498 adolescentes con depresión con edades comprendidas entre los 11 y los 20 años de edad. Además, para participar en el estudio debían ser de China y estudiar en la secundaria durante la pandemia. El primer cuestionario que se aplicó fue el CES-D que evalúa los síntomas de depresión durante la última semana. También se aplicó la Escala para el Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7) en el que se evalúan los síntomas de ansiedad que ha padecido en las dos semanas últimas. En estos cuestionarios contenían diferentes aspectos: 1) actitud y preocupación ante el COVID-19; 2) síntomas de ansiedad y de depresión durante la pandemia; 3) datos personales, por ejemplo, lugar de residencia, edad y género; y 4)

efecto del COVID-19 en el estilo de vida. Para llevar a cabo el análisis estadístico se empleó el SPSS. Más concretamente se empleó la prueba t independiente para dos muestras, la prueba chi-cuadrada y la prueba Mann-Whitney U para realizar una comparación entre adolescentes deprimidos y con los que presentaban o no ansiedad. Además, se exploraron las interacciones entre los factores empleando modelos de regresión logística. Como resultado se obtuvo que de los adolescentes con depresión un 45,1% presentaban ansiedad durante el COVID-19. Además, los mayores niveles de ansiedad eran los estudiantes que se encontraban en junior (51,3%) y en senior (54,4%). Por otro lado, se encontró asociación positiva entre niveles de ansiedad y ser mujer y estudiar en la secundaria. También se encontró asociación positiva entre la ansiedad y la preocupación por graduarse. Por último, se encontró correlación entre los síntomas de ansiedad y con diversos aspectos, como que los sujetos durmiesen menos de 6 horas diarias, con que estudiaran más de 8 horas y con que realizaran más tareas que antes de la pandemia (Liu et al., 2021).

El siguiente estudio revisado tenía como objetivo analizar las herramientas de regulación de las emociones y la resiliencia que los estudiantes de secundaria presentaban durante el brote de coronavirus. Se llevó a cabo un muestreo intencional. Se buscó la participación de 4 escuelas secundarias de Wuhan se contó con 286 sujetos de décimo grado (137), de undécimo grado (119) y de duodécimo grado (30). Tras realizar una revisión sistemática establecieron como modelo hipotético que el trauma psicológico predice de forma negativa la salud mental. Además, asumieron la resiliencia y la regulación positiva como mediadores de la relación entre salud mental y trauma psicológico. Para comprobar este modelo, les pasó a los sujetos un cuestionario que contaba con 4 escalas: 1) escala de eventos traumáticos, 2) escala de regulación cognitiva de emociones, 3) escala de calidad de vida de la OMS y 4) escala de resiliencia de Connor-Davidson de 10 ítems. La escala de eventos traumáticos para evaluar el trauma que ha podido ocasionar la exposición al coronavirus. La escala de resiliencia se empleó para medir la capacidad de los sujetos para hacer frente al estrés. La escala de regulación positiva de las emociones para comprobar si presentaban pensamiento positivo los sujetos. Por último, la escala de salud mental para medir el nivel de salud mental que presentaban. Posteriormente se analizaron las muestras utilizando como herramientas el SPSS y AMOS. Con respecto a los resultados se comprobó que el trauma psicológico es un predictor negativo de salud mental en los adolescentes. También se encontró que la resiliencia y la regulación positiva de las emociones mediaban la relación que existe entre

la salud mental y el trauma psicológica. Por último, se encontró que el trauma psicológico ejerce influencia negativa en la regulación positiva de las emociones (Yang et al., 2020).

El siguiente estudio revisado tenía como objetivo indagar el impacto del confinamiento que ha tenido en los niveles de depresión y de ansiedad. La muestra estuvo compuesta por 442 estudiantes de secundaria. Como método de procedimiento se siguió el muestreo de auto-selección, se publicó el estudio con su enlace en redes sociales, en páginas webs y a través de correo electrónico a los institutos. Para recabar los datos se les pidió a los participantes rellenar una encuesta, las preguntas de la encuesta se dividen en 4 áreas: a) características demográficas, b) síntomas de ansiedad y depresión durante las dos semanas previas al confinamiento, c) síntomas de ansiedad y depresión durante las últimas dos semanas de confinamiento y d) angustia durante el confinamiento. Con respecto a las herramientas de evaluación que se emplearon fueron: la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7), el Cuestionario de Salud del Paciente-9 (PHQ-9) modificado para su evaluación en adolescentes. Se llevó a cabo un análisis mixto bidireccional de la varianza (ANOVA) para detectar los cambios que se habían producido en el sujeto, realizando una comparación antes del bloqueo con respecto a las dos últimas semanas en los niveles de ansiedad y depresión. También se realizó un análisis de regresión simple en dos etapas tomando como variable dependiente la depresión. Con respecto a los resultados del estudio se obtuvo un notable aumento en las puntuaciones de ansiedad y depresión, se aumentó del 3,8% antes de la pandemia a un 20,5% en los niveles de ansiedad y del 10% al 27% en los niveles de depresión. Además, se encontró que los pensamientos suicidas aumentaron del 25,9% antes de la pandemia al 29,7% en el periodo de confinamiento domiciliario. Por otro lado, se encontró que en los sujetos que presentaban niveles altos de síntomas de ansiedad y depresión antes del COVID-19 se produjo un aumento en la gravedad de la sintomatología (Giannopoulou et al., 2021).

Otro estudio revisado presentaba dos objetivos principales. Por un lado, se pretendía investigar sobre cómo cambiaron las relaciones con sus amigos y familiares y cómo cambiaron sus estados de ánimo en los primeros meses del surgimiento del COVID-19. Por otro lado, se investigó si los cambios en el estado de ánimo y en las relaciones correlacionaban con síntomas de ansiedad, depresión y soledad durante el coronavirus. En cuanto al diseño, se basó en un estudio longitudinal sobre el desarrollo de los adolescentes de Estados Unidos mediante un servicio de investigación (Bovitz) que presenta una base de datos de participantes de investigación. De esta base de datos se seleccionó una muestra aleatoria estratificada. Finalmente, la muestra estuvo compuesta

por 609 adolescentes de entre 14 y 17 años de edad. En primer lugar, se introdujo en la encuesta controles demográficos, tales como raza, sexo, lugar de residencia. Además, la encuesta recogía respuestas abiertas de los adolescentes en los que expresaban las experiencias que habían tenido con el distanciamiento social y con el COVID-19, recogía si habían percibido que habían cambiado las relaciones con sus familiares y amigos y recogía si habían notado cambios de humor. También se midió la salud mental de los adolescentes empleando tres escalas: la versión corta de inventario de depresión infantil, la escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada y una Escala de Soledad. La encuesta fue administrada en dos momentos diferentes, el momento 1 fue en octubre de 2019 y el momento 2 se administró entre el 11 y el 25 de abril de 2020. Se encontraron diferencias entre ambos momentos. Los adolescentes reportaron que se sentían frustrados por no poder salir de sus hogares y no poder relacionarse con sus allegados. Reportaron que pasaban mucho tiempo con la familia lo que dificultaba tener privacidad en casa. Reportaron ansiedad y miedo al COVID-19, miedo por la posibilidad de que algún ser querido presentara la enfermedad o se la pudieran transmitir a algún ser querido. Señalaron que se encontraban tristes y confundidos con respecto a la situación y a su futuro. Como aspectos positivos que habían encontrado desde la pandemia indicaron que tenido más tiempo para ellos y para estar con la familia, e incluso indicaron que las relaciones con sus amistades mejoraron. Además, se obtuvo un aumento en los síntomas de ansiedad, soledad y de depresión desde el momento 1 al momento 2. Por último, percibieron más apoyo familiar y un descenso en los conflictos con sus familiares (Rogers et al., 2021).

El presente estudio se realizó entre el 13 y el 20 de mayo de 2020 poco tiempo después de abrir nuevamente las escuelas de China. El objetivo de este estudio era evaluar la prevalencia de los síntomas de ansiedad y depresión en los adolescentes durante el COVID-19. Para el estudio se contó con 13 escuelas públicas seleccionadas aleatoriamente. El requisito que debían de cumplir los participantes para participar en el estudio era ser mayor de 15 años, tras tener esto en cuenta se contó con 1794 sujetos de entre 15 y 18 años. Un 56,20% eran hombres y un 43,80% eran mujeres. Los participantes debían completar cuestionarios de forma online, en estos cuestionarios se les preguntaba por diversos aspectos como miedo al COVID, nutrición, insomnio, características sociodemográficas, actividad física, síntomas depresivos y de ansiedad. Concretamente las herramientas de evaluación fueron la Escala de miedo al COVID, la subescala del Perfil de Estilo de Vida promotor de la Salud-II (HPLP-II), el formulario corto del

Cuestionario Internacional de Actividad física (IPAQ-SF) y la autoevaluación de insomnio juvenil (YSIS), el Cuestionario de Salud del paciente de 9 ítems (PHQ-9) y la escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada (GAD-7). Para realizar los análisis estadísticos se utilizaron el SPSS y Mplus. En primer lugar, se encontró que las mujeres y los estudiantes de noveno grado eran los estudiantes con más miedo al COVID. Además, hay asociación entre mayor miedo al COVID con respecto a mayores niveles de depresión, ansiedad e insomnio. No obstante, una mejor nutrición correlacionó de forma significativa con niveles más bajos de ansiedad, insomnio y depresión. También se obtuvo que una mejor actividad física se asocia de forma significativa con un nivel bajo de síntomas depresivos y de ansiedad (Chi et al., 2020).

El siguiente estudio tenía como objetivo analizar la relación entre el estrés y el ajuste psicológico ante la situación del COVID-19. Se contó con la participación de 1054 sujetos con edades comprendidas entre 14 y 18 años, de los cuales un 21,9% eran hombres, un 76,4% mujeres y un 1,2 % que no se identificaban con algún género. Los datos se recabaron durante la cuarta y la quinta semana de confinamiento. Para recabar la información se emplearon encuestas en las que informaron sobre sus niveles de depresión, ansiedad, soledad y estrés ante el COVID-19 y al distanciamiento físico. También se recabó información respecto al tiempo que dedicaban a interactuar con su familia y con sus amigos, a realizar ejercicio físico, a las tareas escolares y a las redes sociales. Con respecto a los instrumentos de evaluación que se emplearon fueron una Escala de Ansiedad, se creó una escala para medir cuánto tiempo dedicaron a diferentes actividades diarias, una subescala de depresión del Inventario breve de síntomas (IMC), una Escala revisada de soledad de UCLA, un Cuestionario sobre el tiempo de ejercicio de Godin. Tras analizar los datos se obtuvo que el 72% de los adolescentes manifestaron estar muy preocupados en cómo la situación de coronavirus afectará su año escolar, un 78,5% manifestaron estar “un poco” y “algo” preocupados por la probabilidad de infectarse de COVID-19. Los participantes notificaron que pasaban más tiempo en las redes sociales con respecto a antes del COVID-19, un 31,1 % de los sujetos notificaron que 6 meses antes del coronavirus su uso medio en las redes sociales era de 2 a 3 horas diarias, mientras que un 35,4% notificaron que 3 semanas después del coronavirus el uso diario era de 5 a 10 horas. La mayoría de los sujetos notificaron no realizar ejercicio físico en los últimos 7 días. Es destacable mencionar que solo un 2% de los sujetos no presentaban síntomas depresión en la escala, mientras que un 28% reportó síntomas en todos los elementos. También se encontró en las mujeres mayores niveles de depresión, de soledad, de miedo

ante el COVID-19 y de uso de redes sociales desde el coronavirus. Se encontró que el ejercicio físico correlacionaba con menos depresión y ansiedad y con más tiempo con sus familiares. Aquellos adolescentes que pasaban más tiempo en redes sociales y leyendo noticias presentaban mayores niveles de estrés y depresión. Por último, se encontró asociación entre el tiempo con la familia y una mejor salud mental (Ellis et al., 2020).

Otro estudio consistió en examinar si existían cambios en la salud mental de los adolescentes hispanos y latinos desde antes hasta durante el periodo de confinamiento. Concretamente la muestra final fue de 322 adolescentes de entre 10 y 14 años, dado que algunos de los sujetos iniciales no terminaron de cumplimentar la encuesta. Los investigadores se propusieron los siguientes objetivos: 1) Facilitar datos descriptivos respecto al impacto que había producido el confinamiento; 2) Analizar el cambio en los problemas de internalización, externalización, y la atención; 3) Examinar si condiciones como cambios en el funcionamiento familiar y en la pérdida de empleo había inducido cambios en su salud mental. Las herramientas de evaluación fueron una encuesta de autoinforme respecto a cómo habían vivido el confinamiento en sus hogares y una medida de detección de salud mental El breve monitor de problemas (BPM). Con respecto al autoinforme se evaluaron diferentes aspectos como el acceso a la comida, la pérdida de trabajo de sus padres, los medios de comunicación, la soledad, el contacto con amigos, el contacto físico, la situación económica familiar y el estrés de padres e hijos. Con respecto al BPM, este medía la internalización y la externalización de problemas, problemas de atención y problemas totales. Tras analizar los datos mediante el SPSS, se obtuvo que el 48,1% de los adolescentes informó que alguno de sus familiares había perdido su puesto de trabajo a causa de la pandemia e incluso que la situación económica había cambiado desfavorablemente. Además, la mayoría de los adolescentes manifestaron que no había mala relación con sus familiares, soledad ni estrés y que sus padres habían estado más comprensivos con ellos. También se encontró una significativa reducción en los problemas de salud mental en internalización, externalización, atención y en problemas totales desde el inicio. Incluso se encontró que durante el COVID-19 un buen funcionamiento familiar correlacionaba significativamente con niveles más bajos en problemas de salud mental (Penner et al., 2021)

Otro estudio revisado fue realizado entre el 7 y el 24 de abril de 2020 mediante una encuesta transversal online. El principal objetivo de este estudio consistió en analizar las consecuencias psicológicas como la ansiedad, la depresión y el estrés tanto en estudiantes de secundaria tras la pandemia. Se contó con estudiantes de secundaria de

China de los cuales 493 eran estudiantes del primer ciclo de secundaria y 532 eran de segundo ciclo. En primer lugar, se recogió información demográfica de los estudiantes, tales como edad, grado, educación de sus padres, su género. También se recogió información acerca de la pandemia, por ejemplo, si algún familiar había sido positivo durante la pandemia. Con respecto a los instrumentos de evaluación se emplearon: La Escala de Resiliencia Breve (BRS) para medir la capacidad del sujeto de recuperarse del estrés; el Cuestionario sobre el estilo de afrontamiento (CSQ); la Escala de impacto de eventos (IES) para medir las respuestas psicológicas frente al trauma; la Escala de depresión, ansiedad y estrés de 21 ítems (DASS-21). Para realizar los análisis estadísticos se empleó el SPSS. Se obtuvo que las tasas de síntomas de depresión eran de un 20,9% en estudiantes de primer ciclo y un 29,7% en estudiantes de segundo ciclo, por otro lado, las tasas de los síntomas de ansiedad fueron de un 25,4% en los estudiantes de primer ciclo y un 28,4 en estudiantes de segundo ciclo. Se encontró que en los estudiantes de secundaria los mayores niveles de resiliencia correlacionaban con ser de género masculino, con que los padres tuvieran educación universitaria y con tener hermanos. En concreto, tanto el afrontamiento positivo como la resiliencia fueron factores de protección en la depresión, estrés y ansiedad en los adolescentes, por el contrario, el estilo de afrontamiento negativo fue un factor de riesgo en la depresión, estrés y ansiedad. En cuanto a la angustia relacionada con el trauma la resiliencia constituía un importante factor de protección, en cambio, el estilo de afrontamiento negativo constituía un factor de riesgo (Zhang et al., 2020).

A continuación, se presenta una tabla en la que se resumen los estudios que hemos mencionado (Tabla 2).

Tabla 2.*Resumen de los estudios*

Autor y Año	Muestra	Objetivo	Intervención	Evaluación	Resultados
Liu et al. (2021)	3498 adolescentes entre 11 y 20 años	Analizar los niveles de ansiedad y depresión	Encuesta transversal en línea	CES-D para depresión GAD-7 para ansiedad	La mayoría de los estudiantes presentan ansiedad y depresión
Yang et al. (2020)	286 adolescentes	Analizar las herramientas de regulación de las emociones y de resiliencia	Muestreo intencional	-Escala de eventos traumáticos -Escala de regulación cognitiva de emociones -Escala de calidad de vida de la OMS -Escala de resiliencia de Connor-Davidson	-El trauma psicológico es un predictor negativo de salud mental -La resiliencia y la regulación positiva de las emociones median la relación entre salud mental y trauma psicológico -El trauma psicológico ejerce influencia negativa en la regulación de las emociones
Giannopoulou et al. (2021)	442 adolescentes	Analizar el impacto del confinamiento	Muestreo de autoselección	-GAD-7 para medir ansiedad -PHQ-9 para medir la salud	-Aumento de los niveles de depresión y de ansiedad -Aumento de pensamientos suicidas -Aumento en la gravedad de la sintomatología depresiva y ansiedad
Rogers et al. (2021)	609 adolescentes entre 14 y 17 años	Analizar cambios en las relaciones y en los estados de ánimo	Estudio longitudinal	-Inventario de depresión infantil -Escala de trastorno de ansiedad generalizada -Escala de soledad	-Aumento en los síntomas de ansiedad, soledad y depresión -Ansiedad y miedo al COVID-19 -Mejora en relaciones con sus amistades y familiares

Chi et al. (2020)	1794 adolescentes entre 15 y 18 años	Evaluar los síntomas de ansiedad y depresión	Cuestionario de forma online	-Escala de miedo al COVID -HPLP-II para medir estilo de vida -IPAQ-SF para medir actividad física -YSIS para medir insomnio -PHQ-9 para medir salud -GAD-7 para medir ansiedad	-Correlación entre miedo al COVID y mayores niveles de depresión, ansiedad e insomnio -Mejor actividad física y nutrición correlaciona con niveles más bajos de ansiedad, insomnio y depresión
Ellis et al. (2020)	1054 adolescentes entre 14 y 18 años	Analizar la relación entre estrés y ajuste psicológico	Encuestas	-Escala de ansiedad -IMC para medir depresión -UCLA para medir soledad -Cuestionario sobre el tiempo de ejercicio de Godin	-Miedo a infectarse -Aumento de depresión, ansiedad, miedo al COVID y tiempo en redes sociales -Ejercicio físico correlaciona con menos depresión y ansiedad -Asociación entre tiempo con la familia y mejor salud mental
Penner et al. (2021)	322 adolescentes de entre 10 y 14 años	Analizar cambios en problemas de salud mental y en la relación con la familia	Encuesta online	-Autoinforme -BPM para salud mental	-Mejoría en la relación con sus padres -Reducción en problemas de salud mental -Correlación entre buen funcionamiento familiar y problemas de salud mental

Zhang et al. (2020)	Adolescentes de primer y segundo ciclo de secundaria	Analizar las consecuencias psicológicas	Encuesta transversal online	-BRS para medir resiliencia -CSQ para medir afrontamiento -IES para medir respuesta al trauma -DASS-21 para medir depresión, ansiedad y estrés	-Mejores niveles de resiliencia en varones, en tener padres con formación universitaria y con tener hermanos -La resiliencia y el afrontamiento positivo son factores de protección -Estilo de afrontamiento negativo es un factor de riesgo
---------------------	--	---	-----------------------------	---	--

7. DISCUSIÓN

El COVID-19 ha cambiado de forma drástica la vida de los adolescentes tanto a nivel emocional como a nivel personal, y se han visto obligados a hacer frente a estos cambios. Así, el coronavirus se ha convertido en un importante desafío para el bienestar de la salud mental de los adolescentes.

Además, destacamos que, en consonancia con los objetivos propuestos, los estudios analizados han evidenciado que efectivamente la pandemia de COVID-19 ha producido un impacto en las esferas personal y social del adolescente.

Los resultados han reforzado que el COVID-19 pone en riesgo su salud mental. Dado que se ha demostrado un aumento tanto de la sintomatología depresiva como ansiosa, y un aumento en los pensamientos suicidas. Además, han manifestado sentirse frustrados cuando estaban confinados en sus hogares al no poder salir y relacionarse con sus seres queridos. Incluso han manifestado tener miedo al COVID-19, no solo por las repercusiones que puede generar este en su salud, si no también por el miedo a que pudieran transmitirle la enfermedad a algún ser querido.

Destacamos que se han evidenciado algunos factores de protección y de riesgo en este colectivo para afrontar la situación por COVID-19.

Con respecto a los factores de riesgo, se ha encontrado que el hecho de ser mujer puede dificultar el afrontamiento de esta situación. Además, presentar algún tipo de trauma psicológico a causa de la pandemia imposibilita la regulación de forma positiva de las emociones. También, el hecho de estar atravesando una mala situación económica

en la familia puede ser perjudicial para la salud mental, dado que al presentar problemas económicos se podría aumentar los conflictos y la estabilidad familiar.

Con respecto a los factores de protección, destacamos que un importante factor es la resiliencia. Por lo tanto, aquellos adolescentes que presenten una alta resiliencia, presentan menos niveles de ansiedad, depresión y de estrés. Además, la resiliencia junto a la regulación positiva media la salud mental y el trauma psicológico.

Otro factor de protección es presentar buenos hábitos saludables, así se ha producido una disminución en sintomatología ansiosa, depresiva y en insomnio en aquellos jóvenes que practicaban deporte y mantenían una alimentación equilibrada.

Por último, un importante factor protector es el apoyo social el cual les brinda tanto sus amigos como sus familiares, ya que puede reducir los niveles de ansiedad. En cuanto a la familia, el factor de protector por excelencia de los adolescentes, se ha encontrado que efectivamente aquellos adolescentes que se encontraban en un buen ambiente familiar y pasaban tiempo en familia han disminuido los problemas de salud mental. Este puede ser el principal motivo por el que en el estudio de Penner y colaboradores (2021) se haya encontrado una reducción en los problemas de internalización, externalización, atención y en todos los problemas de salud mental después del confinamiento.

Por otro lado, podríamos pensar que en una situación de confinamiento los conflictos familiares podrían exacerbarse al pasar más tiempo en familia, no poder salir de casa y encontrarse en mayor tensión familiar. Sin embargo, esto no es lo que se ha hallado, los adolescentes han manifestado que la frecuencia de los conflictos ha disminuido, y que incluso sus padres eran más comprensivos y le proporcionaban más apoyo.

Cabe decir que para poder sobrellevar mejor la pandemia los adolescentes han empleado múltiples estrategias, un ejemplo de ello son las redes sociales. Esto ha supuesto que estos aumenten su tiempo de uso pasando incluso entre 5 a 10 horas diarias. Podríamos esperar que esto podría ser una estrategia efectiva, sin embargo, se ha constatado que pasar más tiempo en las redes sociales supone un aspecto negativo para su salud mental.

Al realizar la revisión de estudios científicos hemos encontrado dos limitaciones. Por un lado, el hecho de que en su plena mayoría los adolescentes han sido evaluados mediante cuestionarios o encuestas en línea. Esto puede reducir su fiabilidad, aunque las

medidas que han sido aplicados en ellos sean fiables, no es equiparable al diagnóstico clínico que puede llevar a cabo un profesional.

Por otro lado, al ser una temática de interés reciente ha resultado complicado encontrar estudios que remitieran los cambios en la salud mental exclusivamente de los adolescentes. Puesto que la mayoría de los estudios analizaban el impacto de la pandemia con otros grupos de edad, como por ejemplo los niños y los adultos. Además, muchas de las investigaciones en adolescentes se analizaban en pacientes con otras comorbilidades y que no estaban en consonancia con el objetivo de este TFG.

Como conclusión, destacamos que gracias a la pandemia se produjo un considerablemente aumento en el número de investigaciones en todas las áreas de nuestra sociedad. No obstante, respecto a esta temática queda aún mucho por descubrir. La inmensa mayoría de los estudios han sido transversales, por ello sería relevante estudiar a largo plazo las consecuencias que ha dejado la pandemia en la salud mental de los adolescentes. Además, el tener una buena investigación al respecto, en un futuro nos serviría para mitigar y gestionar mejor en caso de que nos encontremos en riesgo de padecer una situación parecida.

8. REFERENCIAS

- Alvites-Huamaní, C. G. (2020). COVID-19: Pandemia que impacta en los estados de ánimo. *CienciAmérica*, 9(2), 354. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.327>
- Ammerman, B.A., Burke, T.A., Jacobucci, R., y McClure, K (2020). Preliminary Investigation of the Association between COVID-19 and suicidal thoughts and behaviors in the U.S. *Journal of Psychiatric Research*, 134, 32-38. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.12.037>
- Barcelata Eguarte, B. E. (2019). *Adaptación y resiliencia adolescente en contextos múltiples*. Editorial El Manual Moderno.
- Chi, X., Liang, K., Chen, S. T., Huang, Q., Huang, L., Yu, Q., Jiao, C., Guo, T., Stubbs, B., Hossain, M. M., Yeung, A., Kong, Z., y Zou, L. (2021). Mental health problems among Chinese adolescents during the COVID-19: The importance of nutrition and physical activity. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(3), 100218. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.100218>
- Coleman, J. y Hendry, L. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid: Morata
- Crone, E. A. (2019). *El cerebro adolescente: Cambios en el aprendizaje, en la toma de decisiones y en las relaciones sociales*. Narcea

- Donas Burak, S. (1998). *Protección, riesgo y vulnerabilidad sus posibles aplicaciones en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud integral de los/las adolescentes*. Organización Panamericana de la Salud
- Ellis, W. E., Dumas, T. M., y Forbes, L. M. (2020). Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis. *Canadian Journal of Behavioural Science / Revue canadienne des sciences du comportement*, 52(3), 177–187. <https://doi.org/10.1037/cbs0000215>
- Erades, N., y Sabuco, A. M. (2020) Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: Un estudio transversal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 27–34. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2041>
- Erikson, E. (1968) Identidad, juventud y crisis. Paidós: Buenos aires.
- España, UNICEF. (2020). Salud mental e infancia en el escenario de la COVID-19. *UNICEF España*.
- Galiano Ramírez, M. D. C., Prado Rodríguez, R. F., y Mustelier Bécquer, R. G. (2020). Salud mental en la infancia y adolescencia durante la pandemia de COVID-19. *Revista cubana de pediatría*, 92, e1342.
- García-Moya, I., Moreno, C., Rivera, F., Ramos, P., y Jiménez-Iglesias, A. (2012). Iguales, familia y participación en actividades deportivas organizadas durante la adolescencia. *Revista de psicología del deporte*, 21(1), 153-158.
- Giannopoulou I., Efstathiou V., Triantafyllou G., Korkoliakou P., y Douzenis A. (2021) Adding stress to the stressed: Senior high school students' mental health amidst the COVID-19 nationwide lockdown in Greece. *Psychiatry Res*, 295, 113560. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113560>
- Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., y Moro, M. R. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 113264. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>
- Haquin F, C., Larraguibel Q, M., y Cabezas A, J. (2004). Factores protectores y de riesgo en salud mental en niños y adolescentes de la ciudad de Calama. *Revista chilena de pediatría*, 75(5), 425–433. <https://doi.org/10.4067/s0370-41062004000500003>

- Ifdil, I., Putri, Y. E., y Amalianita, B. (2020). Stress and anxiety among adolescents, during the covid-19 outbreak. *Konselor*, 9(4), 174. <https://doi.org/10.24036/0202094111941-0-00>
- Imran, N., Zeshan, M., y Pervaiz, Z. (2020). Mental health considerations for children & adolescents in COVID-19 Pandemic. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36 (COVID19-S4). <https://doi.org/10.12669/pjms.36.covid19-s4.2759>
- Infantes Esteban, S. (2020). Pandemia de COVID-19 en el Siglo XXI. *Revista de Derecho, Empresa y Sociedad (REDS)*, 16, 79–98
- Lacomba-Trejo, L., Valero-Moreno, S., Postigo-Zegarra, S., Pérez-Marín, M., y Montoya-Castilla, I. (2020). Ajuste familiar durante la pandemia de la COVID-19: un estudio de díadas. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 66–72. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.2035>
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company
- Liu, R., Chen, X., Qi, H., Feng, Y., Xiao, L., Yuan, X. F., Li, Y. Q., Huang, H. H., Pao, C., Zheng, Y., y Wang, G. (2021). The proportion and associated factors of anxiety in Chinese adolescents with depression during the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders*, 284, 114–119. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.020>
- Magson, N. R., Freeman, J. Y. A., Rapee, R. M., Richardson, C. E., Oar, E. L., y Fardouly, J. (2020). Risk and Protective Factors for Prospective Changes in Adolescent Mental Health during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Youth and Adolescence*, 50(1), 44–57. <https://doi.org/10.1007/s10964-020-01332-9>
- Ministerio de sanidad (2020). *Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social - Profesionales - Enfermedad por nuevo coronavirus, COVID-19*. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/home.htm>
- Nearchou, F., Flinn, C., Niland, R., Subramaniam, S. S., y Hennessy, E. (2020). Exploring the Impact of COVID-19 on Mental Health Outcomes in Children and Adolescents: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8479. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228479>

- 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. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3)
- Organización Mundial de la Salud (2 de septiembre, 2019). *Suicidio*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/suicide>
- Organización Mundial de la Salud (28 de septiembre, 2020). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19). <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>
- Palacio-Ortiz, J. D, Londoño-Herrera, J. P, Nanclares-Márquez, A., Robledo-Renfijo, P., y Quintero-Cadavid, C.P. (2020) Trastornos psiquiátricos en los niños y adolescentes en tiempo de la pandemia por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(4), 279-288. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2020.05.006>
- Paricio del Castillo, R., y Pando Velasco, M. F. (2020). Salud mental infanto-juvenil y pandemia de Covid-19 en España: cuestiones y retos. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 37(2), 30–44. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v37n2a4>
- Penner, F., Hernandez Ortiz, J., y Sharp, C. (2021). Change in Youth Mental Health During the COVID-19 Pandemic in a Majority Hispanic/Latinx US Sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 60(4), 513–523. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.12.027>
- Plan Internacional. (2020). *El impacto de la crisis del COVID-19 en la adolescencia en España: Análisis de situación, respuesta y recomendaciones*.
- Qi, M., Zhou, S. J., Guo, Z. C., Zhang, L. G., Min, H. J., Li, X. M., y Chen, J. X. (2020). The Effect of Social Support on Mental Health in Chinese Adolescents During the Outbreak of COVID-19. *Journal of Adolescent Health*, 67(4), 514–518. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.001>
- Rogers, A., Ha, T., y Ockey, S. (2021). Adolescents' Perceived Socio-Emotional Impact of COVID-19 and Implications for Mental Health: Results From a U.S.-Based Mixed-Methods Study. *Journal of Adolescent Health*, 68(1), 43–52. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.09.039>

- Sánchez Boris, I. M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *Medisan*, 25(1), 123-141.
- Shah, K., Mann, S., Singh, R., Bangar, R., y Kulkarni, R. (2020). Impact of COVID-19 on the Mental Health of Children and Adolescents. *Cureus* 12(8). <https://doi.org/10.7759/cureus.10051>
- Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G., y 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>
- Wohl, J. y Erikson, S. (1999). Fundamentos del desarrollo humano. México: Pax-Mex.
- Yang, D., Swekwi, U., Tu, C. C., y Dai, X. (2020). Psychological effects of the COVID-19 pandemic on Wuhan's high school students. *Children and Youth Services Review*, 119, 105634. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105634>
- Zhang, C., Ye, M., Fu, Y., Yang, M., Luo, F., Yuan, J., y Tao, Q. (2020). The Psychological Impact of the COVID-19 Pandemic on Teenagers in China. *Journal of Adolescent Health*, 67(6), 747–755. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.08.026>
- Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., Zhao, X., Huang, B., Shi, W., Lu, R., Niu, P., Zhan, F., Ma, X., Wang, D., Xu, W., Wu, G., Gao, G. F., & Tan, W. (2020). A Novel Coronavirus from Patients with Pneumonia in China, 2019. *New England Journal of Medicine*, 382(8), 727–733. <https://doi.org/10.1056/nejmoa2001017>