



Universidad de Valladolid



Universidad de Valladolid

Facultad de
Ciencias de la Salud
de Soria

GRADO EN ENFERMERÍA

Trabajo Fin de Grado

PREVENCIÓN SECUNDARIA ENFERMERA EN ADOLESCENTES DIAGNOSTICADOS DE DEPRESIÓN DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

Estudiante: María Palacios Sánchez

Tutelado por: Lourdes Jiménez Navascués

Soria, 12 de diciembre del 2022

Resumen

Introducción: La depresión es un problema de salud mental en la sociedad occidental considerándose un importante problema de salud pública por el alto riesgo de suicidio y morbilidad. La adolescencia es una etapa de cambios físicos y emocionales, aspectos que favorecen al estado depresivo, con una prevalencia en un 4-8% en los adolescentes. La Atención Primaria se considera el nivel de atención sanitaria más adecuado para realizar una prevención eficaz. En marzo del 2020 la OMS declaró la pandemia de la COVID-19, produciendo un riesgo en la interrupción o un cambio en la atención y el manejo de la enfermedad en los adolescentes diagnosticados de depresión.

Objetivo: Valorar las intervenciones enfermeras orientadas a la prevención secundaria en adolescentes diagnosticados con depresión, en situaciones sociales complicadas, como es una alerta sanitaria con periodos de cuarentena que incluye la modificación de las consultas presenciales.

Metodología: Revisión bibliográfica utilizando las bases de datos "Cuiden", "Cinalh", "PubMed", "Dialnet" y "ScienceDierct" durante los meses de abril a junio del 2022 y de octubre a noviembre del 2022.

Resultados y Discusión: Se analizaron un total de 15 artículos. La Covid-19 y las medidas adoptadas para su control han supuesto un factor de riesgo para los adolescentes diagnósticos de depresión modulado por su capacidad de afrontamiento, su sexo y el uso de dispositivos electrónicos. También se estudian modificaciones en las manifestaciones clínicas de los adolescentes diagnosticados de depresión entre ellas alteraciones del sueño y la memoria, trastornos de alimentación y aumento de intentos autolíticos. Se llevaron a cabo intervenciones preventivas secundarias orientada a adolescentes con depresión, entre ellas destacan la telepsiquiatría; acciones relacionadas con la mejora de la comunicación; coordinación entre enfermera escolar; enfermera de atención primaria y enfermera especialista. Investigar las repercusiones de la pandemia a corto y largo plazo y educación para salud en adolescentes, familia y entorno escolar, son líneas propuestas por los autores.

Conclusión: Las intervenciones enfermeras para una prevención secundaria eficaz se basan en la elaboración de programas de prevención de salud mental, la coordinación entre atención primaria y los servicios de salud mental y reducir el estigma de la enfermedad mental.

Palabras claves: pandemia, adolescentes, prevención secundaria de depresión, intervención enfermera

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN	1
2. JUSTIFICACIÓN	4
3. OBJETIVOS	5
3.1. Objetivo general	5
3.2. Objetivos específicos	5
4. MÉTODO	6
5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	8
5.1. Factores de riesgo para el control de la depresión en adolescentes durante la pandemia Covid-19	8
5.2. Manifestaciones clínicas de los adolescentes con depresión durante la pandemia. ...	10
5.3. Intervención preventiva secundaria, durante la pandemia Covid-19, orientada a adolescentes con depresión	11
6. CONCLUSIÓN	14
7. BIBLIOGRAFÍA	15
8. ANEXOS	I
Anexo I. Cuestionario sobre la salud del paciente (PHQ-2).	I
Anexo II. Resumen de los artículos seleccionados para la revisión bibliográfica.	II

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de prisma modificado	7
---	---

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores de riesgo del adolescente depresivo para el control de la enfermedad.	8
Tabla 2. Intervenciones enfermeras a padres y profesores con adolescentes depresivos.	12
Tabla 3. Resumen de los artículos seleccionados para la revisión bibliográfica	II

1. INTRODUCCIÓN

La depresión es uno de los problemas de salud mental más comunes en la sociedad occidental (Pego-Pérez et al., 2018). La sintomatología depresiva se presenta como un trastorno del estado de ánimo constituido por una serie de síntomas afectivos, cognitivos, volitivos y físicos (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2018).

Los trastornos depresivos se cursan con recaídas y con repercusiones graves, que se caracterizan por presentar un estado de ánimo bajo, con irritabilidad, disminución del interés o placer, pérdida de peso o disminución del apetito, insomnio o hipersomnia, agitación o retraso psicomotor, fatiga, sentimiento de culpabilidad, disminución de la concentración y pensamientos suicidas (Nuggerud Galeas, 2021).

Según datos de la OMS, afecta a un 3,8% de la población mundial que corresponde a 280 millones de personas y unas 700.000 de este grupo llegan a suicidarse, siendo la cuarta causa de muerte en las edades entre 15-29 años. En España, de todas las enfermedades incapacitantes, la depresión afecta con mayor frecuencia a las mujeres, el 41,9% en mujeres y el 29,3% en hombres (Pego-Pérez et al., 2018). Se estima que llega a existir un período de cinco años entre el inicio de la enfermedad y el diagnóstico, según la literatura, se establece que la principal causa de no realizar una identificación temprana de la enfermedad está relacionada con la falta de conocimiento y de recursos por parte de las personas afectadas y con el estigma de enfermedad mental que hay en la sociedad actual (Nuggerud Galeas, 2021).

La adolescencia es una etapa de enormes cambios físicos y emocionales, lo que hace al adolescente una persona vulnerable en el entorno social, con tendencia a responsabilizarse de los fracasos y como consecuencia, puede generar sentimientos de angustia y culpabilidad. Se considera una etapa de riesgo de presentar depresión. Los cambios en el desarrollo físico, emocional, social y cognitivo pueden generar situaciones crisis, conflictos y contradicciones, aspectos que favorecen al estado depresivo (Loredo Aguilar, 2019).

Según la Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y Adolescencia, publicada por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2018), la mitad de todos los trastornos de salud mental dan comienzo en la adolescencia, aunque un importante número de casos no se detectan de forma temprana. La depresión en adolescentes no es fácil de detectar y por ello muchos jóvenes no son diagnosticados ni reciben un tratamiento adecuado, debido a que suelen somatizar y se quejan de molestias físicas en lugar de tristeza (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2018).

La prevalencia de depresión se sitúa en un 4-8% en adolescentes (Nuggerud Galeas, 2021), siendo muy frecuente la repetición de episodios (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2018). Los cuadros depresivos se multiplican en el sexo femenino, como ya se ha mencionado anteriormente, llegando a representar 2:1 las chicas respecto a los chicos (Nuggerud Galeas, 2021). Se considera un importante problema de salud pública por el alto riesgo de suicidio y morbilidad (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2018), por ser en muchos casos el detonante del inicio en el consumo de tóxicos, aumentando a su vez la aparición de ideas suicidas (Loredo Aguilar, 2019) y porque los problemas de salud mental que afectan en la adolescencia suelen tender a perjudicar negativamente en la edad adulta (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2018).

Muchos adolescentes diagnosticados de depresión presentan recaídas y estas son más frecuentes en aquellos con antecedentes de cuadros depresivos muy graves, factores de riesgo familiares o aquellos que no obtuvieron respuesta al tratamiento en anteriores episodios (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2018). La Atención Primaria se considera el nivel de atención sanitaria más adecuado para detectar las situaciones de riesgo o el diagnóstico precoz del adolescente con depresión y un adecuado control del mismo.

A través de un cribado se puede identificar el trastorno depresivo en los adolescentes. Existen herramientas, como cuestionarios ya validados, sencillos de llevar a cabo y con suficiente calidad para identificar los casos, como por ejemplo, el cuestionario sobre la salud del paciente PHQ-2 (anexo I). Cuestionario que incorpora dos preguntas sencillas, se pide que el adolescente conteste el número de veces que le ha molestado dos situaciones concretas en las últimas 2 semanas, si se obtiene una puntuación igual o mayor a tres se debe valorar una evaluación diagnóstica (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2018). Ante la sospecha de un cuadro depresivo en un adolescente es importante realizar una entrevista clínica inicial junto a sus padres o convivientes, valorando la relación con su entorno, familiar y social. Realizar una anamnesis y exploración de los síntomas y sus antecedentes personales y familiares. Valorar el riesgo de conductas autolesivas y de los que le rodea y plantear el plan terapéutico a seguir y por último, establecer un plan terapéutico individualizado (Teixeira et al., 2020).

Las intervenciones que se presentan en la literatura con buenos resultados en la atención de los adolescentes diagnosticados de cuadro depresivo son las siguientes: la psicoeducación y el seguimiento frecuente y regular. El apoyo y el cuidado debe implicar tanto al adolescente que padece depresión como a sus familiares. Es fundamental que todo el entorno comprenda la enfermedad si se quiere obtener buenos resultados de salud, favorecer la evolución y la adherencia al tratamiento (Loredo Aguilar, 2019). En concreto las intervenciones enfermeras que pueden ayudar a los adolescentes a mejorar su situación de salud se relacionan con (Teixeira et al., 2020) la promoción de la salud para la prevención de trastornos mentales en población susceptible y disminuir los factores de riesgo mediante una prevención primaria (Jaimez Bazán & Tacuchi Mendoza, 2018).

La prevención secundaria se pone en marcha cuando ya el diagnóstico está confirmado y trata de prevenir el agravamiento del trastorno mental diagnosticado, mediante un plan de intervención precoz y la adecuación individualizada de un tratamiento efectivo (Jaimez Bazán & Tacuchi Mendoza, 2018). Entre las intervenciones que se relacionan con resultados positivos están las acciones encaminadas a potenciar la actividad física, promover grupos terapéuticos

con terapias cognitivas-conductuales, entrevistas regulares y motivacionales y la disponibilidad de consultas a demanda para el adolescente donde es importante involucrar a la familia y al entorno escolar. Todas estas acciones parece que han obtenido buenos resultados en la evolución de la enfermedad (Teixeira et al., 2020).

En marzo del 2020 la OMS declara el estado de alarma por la pandemia de la COVID-19 debido a su gran repercusión y su rápida propagación. Los países establecieron una serie de medidas con el fin de reducir el número de infecciones por el virus, como el uso de mascarilla y geles hidroalcohólicos, limitaciones en las actividades diarias y la llamada distancia social. Al principio de la pandemia se decretó el cierre de muchos centros, llevando a la necesidad del desarrollar el teletrabajo, el desempleo temporal y en el ámbito docente las clases pasaron a ser online (Santos Carrasco et al., 2021).

Según datos de la OMS en 2019, 280 millones de personas en el mundo padecían un trastorno depresivo, aumentando en 2020 un 28% debido a la pandemia, lo que se puede interpretar como una situación de riesgo de desarrollar o empeorar situaciones previas de depresión. Durante los primeros meses de pandemia y en algunos casos durante más tiempo, se modificó el abordaje de la atención sanitaria. Los especialistas de salud mental de todo el mundo han estudiado, con posterioridad, las repercusiones de esta pandemia en la población, la mayoría de estos estudios se centran en la etapa adulta, lo que excluye a la población adolescente, grupo bastante vulnerable a los cambios sociales vividos, especialmente las modificaciones relacionadas con los contactos sociales. Según algunos estudios, cuando han preguntado a los padres, estos indican que han percibido cambios en el estado emocional y conductual de sus hijos en el periodo del confinamiento (Santos Carrasco et al., 2021).

Los adolescentes diagnosticados, con anterioridad a la pandemia por la Covid-19, de depresión seguidos desde AP, han requerido hospitalización durante el periodo de confinamiento entrando en contacto con el servicio de salud mental, pero en aquellos que no fueron ingresados se incrementó el riesgo de una interrupción o un cambio en la atención y el manejo de su enfermedad, pudiendo empeorar de esta manera su estado (Guessoum et al., 2020). El confinamiento hizo que las preocupaciones de estos pacientes aumentasen por el miedo generado durante la crisis sanitaria (Sánchez Boris, 2021).

Las medidas restrictivas establecidas durante la pandemia han repercutido negativamente en los adolescentes, se evitaron los encuentros grupales entre iguales, es decir se decretó el aislamiento y distanciamiento de sus compañeros y seres queridos, causando malestar emocional y problemas físicos. También se ha podido agravar la situación del adolescente en los casos de violencia familiar, por los efectos que conlleva en los hijos, posiblemente motivados por el estrés psicosocial y los problemas económicos seguidos en el periodo de confinamiento obligado que se produjo en el año 2020 (Sánchez Boris, 2021).

2. JUSTIFICACIÓN

El tema ha sido elegido por el incremento de casos que se produjo durante la pandemia. Hoy en día se transmite en los medios que existe una alta prevalencia y, además, se prevé que aumentan más los casos de depresión en los adolescentes durante los próximos años. Considero que debo profundizar en el tema por ser un problema muy presente en nuestro entorno sanitario, incluso en personas cercanas.

El tema de la salud mental y como afecta en la sociedad siempre me ha llamado la atención desde el principio de mi formación universitaria y con más énfasis una vez dada la asignatura de Salud Mental. En muchas de las clases el profesor solía poner un pequeño vídeo de la vida vista desde una persona con la enfermedad que estaba explicando ese día y todos ellos te hacían ponerte en el lugar de la otra persona.

Tuve la suerte de que uno de mis rotatorios en prácticas clínica fuera en la planta de psiquiatría en el Hospital Virgen del Mirón y allí empezó a llamarme mucho más la atención esta rama de la enfermería. Allí aprendí a empatizar con pacientes de salud mental, pero sobre todo con una joven con depresión, y esto junto al trato que me dieron en la planta todos los trabajadores me ayudó a elegir este tema.

Debido al estigma que tiene la población sobre las patologías de salud mental muchos de nosotros ignoramos los indicios de las posibles patologías hasta que su sintomatología aumenta y se nos hace incontrolable ocultarlo. Enfermería constituye una de las primeras líneas de actuación para la detección y prevención de problemas neuropsiquiátricos. Para mejorar su salud, la calidad de vida y romper barreras, proporcionándoles seguridad y confianza.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo general

Valorar las intervenciones enfermeras orientadas a la prevención secundaria en adolescentes diagnosticados con depresión, en situaciones sociales complicadas, como es una alerta sanitaria con periodos de cuarentena que incluye la modificación de las consultas presenciales.

3.2. Objetivos específicos

- Identificar los factores de riesgo que interfieren en el adecuado control y seguimiento de los adolescentes diagnosticados de depresión durante la pandemia por la Covid-19.
- Determinar las manifestaciones clínicas producidas como consecuencia de la pandemia por la Covid-19 y son susceptibles de intervención en los adolescentes diagnosticados de depresión.
- Valorar las intervenciones preventivas de las enfermeras que mejoran el seguimiento del paciente adolescente con depresión, en situación de aislamiento y disminución de la presencialidad en las intervenciones sanitarias.

4. MÉTODO

Diseño metodológico es una revisión bibliográfica que pretende dar respuesta a los objetivos planteados, analizando la literatura científica seleccionada.

La búsqueda de los artículos se ha realizado en diferentes bases de datos (BD) de enfermería, “Cuiden” y “Cinalh”; y de ciencias de la salud, “PubMed”, “Dialnet” y “ScienceDierct” durante los meses de abril a junio del 2022 y octubre a noviembre del 2022.

La estrategia de búsqueda se inició seleccionando los Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCS)/(MeSH): cuarentena (quarantine), infecciones por coronavirus (coronavirus infections), adolescente (adolescent), conducta del adolescente (adolescent behavior), psiquiatría del adolescente (adolescent psychiatry), depresión (depression), enfermería (nursing), enfermeras (nurses), enfermería Psiquiátrica (psychiatric nursing), prevención secundaria (secondary prevention) y complicaciones (complications); y la palabra clave (PC) COVID-19.

Posteriormente, para optimizar la búsqueda se unen PC/DeCS/MeSH, con los operadores lógicos booleanos “AND” y “OR”, como puede valorar en las siguientes fórmulas de búsqueda propuestas.

1. ((COVID-19) OR (cuarentena)) AND (adolescente) AND (depresión) AND (enfermería)
2. (((COVID-19) OR (cuarentena) OR (infecciosas por coronavirus))) AND (((adolescente) OR (conducta del adolescente) OR (psiquiatría del adolescente))) AND (depresión)
3. (((COVID-19) OR (cuarentena) OR (infecciosas por coronavirus))) AND (adolescente) AND (depresión) AND (((enfermería) OR (enfermeras) OR (enfermería psiquiátrica)))
4. (((COVID-19) OR (cuarentena) OR (infecciosas por coronavirus))) AND (((adolescente) OR (conducta del adolescente) OR (psiquiatría del adolescente))) AND (depresión) AND ((prevención secundaria) OR (complicaciones))
5. (((COVID-19) OR (cuarentena) OR (infecciosas por coronavirus))) AND (((adolescente) OR (conducta del adolescente) OR (psiquiatría del adolescente))) AND (depresión) AND (((enfermería) OR (enfermeras) OR (enfermería psiquiátrica))) AND ((prevención secundaria) OR (complicaciones))

Antes de iniciar la búsqueda en las bases de datos se establecen los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

- Fecha de publicación en los últimos cinco años.
- Idioma español o inglés.
- Perfil de la población de estudio, jóvenes con depresión en época de COVID-19.
- Artículos de análisis de diferentes intervenciones de enfermería con adolescentes con depresión en el periodo de pandemia COVID-19 y sus modificaciones en la asistencia sanitaria, reduciendo la atención presencial.

Para la selección final de los artículos se realiza la búsqueda en las diferentes BD mediante una búsqueda avanzada en el campo de resumen, obteniendo con los filtros de publicaciones en los últimos cinco años e idioma en español o inglés un total de 353 artículos, una vez aplicados los criterios de inclusión y exclusión, eliminados las duplicadas y leído el título se seleccionan 201 artículos. Se realiza una valoración más detalladamente del resumen de los artículos y descartamos 163, por último, realizamos una lectura del texto completo y seleccionamos un total de 15 artículos. (Figura 1)

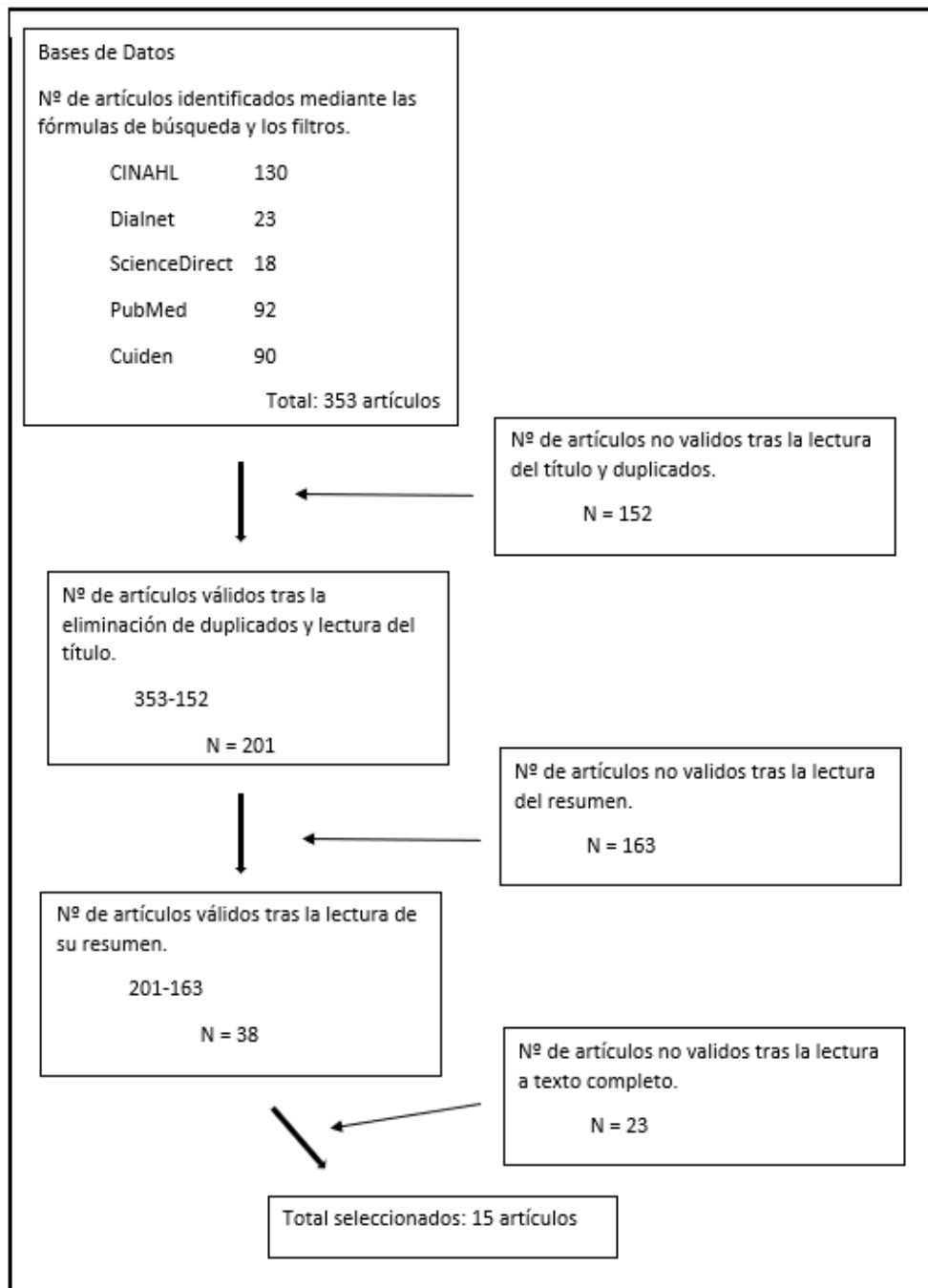


Figura 1. Diagrama de prisma modificado
Fuente: Urrútia & Bonfill (2010)

5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se analizaron los 15 artículos que se presentan resumidos en la tabla nº 3 (Anexo II). La metodología de los estudios valorados es: 1 estudio cuantitativo, 2 estudios cualitativos, 4 revisiones bibliográficas, 1 revisión narrativa, 3 sesiones de actualización, 1 análisis descriptivo y 3 estudios observacionales.

Para el análisis del contenido de los artículos seleccionados lo organizamos en función de los objetivos planteados y así presentamos en este apartado de resultados y discusión.

5.1. Factores de riesgo para el control de la depresión en adolescentes durante la pandemia Covid-19.

En 13 trabajos analizados reportan información sobre factores de riesgo que han incidido en el adecuado control de los adolescentes diagnosticados de depresión durante la pandemia COVID-19. Los presentamos resumidos la tabla número 1 y se han clasificado según los siguientes criterios.

- Según las medidas adoptadas durante la pandemia.
- Según la capacidad de afrontamiento.
- Las diferencias según el sexo.
- El uso de dispositivos electrónicos.
- Relacionados con la propia COVID-19.

Tabla 1. Factores de riesgo del adolescente depresivo para el control de la enfermedad.

Tabla nº 1. Factores de riesgo del adolescente depresivo para el control de la enfermedad. Fuente: elaboración propia.	
Factores de riesgo.	Consecuencias observadas en adolescentes y en mayor grado en adolescentes con patología depresiva.
Medidas adoptadas durante la cuarentena. -Aislamiento social. -Disminución actividad física. -Educación online.	El aislamiento social ha producido baja tolerancia a la angustia, sentimientos de soledad, incremento del nivel de ansiedad, miedo e incertidumbre (Reinoso-Mena, 2022) (Aguilera-Enguita & Amor-Loscertales, 2021) (Domenghino et al., 2022) (Gatell-Carbó et al., 2021). La disminución de la actividad física ha dado aumento de peso (Gatell-Carbó et al., 2021) y producido dolor somático (Domenghino et al., 2022).

	La docencia online ha incrementado el nivel de estrés (Duan et al., 2020) (Santos Carrasco et al., 2021) (Reinoso-Mena, 2022) (Shweta et al., 2020), producido sentimientos negativos: soledad, ansiedad e incertidumbre (Santos Carrasco et al., 2021) y un aumento de la sintomatología depresiva (Reinoso-Mena, 2022).
Afrontamiento y resiliencia.	La situación de la COVID y el mal afrontamiento de los adolescentes depresivos se ha visto repercutido por una baja resiliencia del adolescente, baja reevaluación ambiental y suspensión emocional del cuidador (Lacomba-Trejo et al., 2020).
Diferencias entre sexos en cuanto al afrontamiento.	Mayor malestar emocional en el sexo femenino (Valero-Moreno et al., 2022) (Duan et al., 2020)(Domenghino et al., 2022). Mayor resiliencia en el sexo femenino (Valero-Moreno et al., 2022). Según Domenghino et al. (2022) experimentaron un aumento de la sintomatología depresiva si además se habían infectado por el virus, también en las mujeres adolescentes.
Aumento del uso de dispositivos electrónicos.	Tristeza, nerviosismo e irritabilidad (Santos Carrasco et al., 2021) (Shweta et al., 2020) (Duan et al., 2020) (Gatell-Carbó et al., 2021). Mayor vulnerabilidad a sufrir acoso o abuso (Shweta et al., 2020). Disminución del rendimiento escolar (Duan et al., 2020).
Relacionados con la COVID-19. - Miedo al contagio o fallecimiento suyo o de seres queridos. - Situación socioeconómica. - Temor por ser institucionalizados.	El miedo al contagio o fallecimiento de familiares por la enfermedad ha generado sentimientos negativos (Santos Carrasco et al., 2021) (Reinoso-Mena, 2022) (Valero-Moreno et al., 2022) (Duan et al., 2020) (Domenghino et al., 2022) (Panda et al., 2020) y aumento de sintomatología depresiva (Santos Carrasco et al., 2021). Violencia domestica provocada por la frustración de los padres al perder el trabajo y no recibir ingresos económicos (Tirado-Hurtado BC, 2020) (Shweta et al., 2020) (Domenghino et al., 2022). Recaída en su enfermedad por miedo a ser intitucionalizados (Domenghino et al., 2022).

Según Reinoso-Mena (2022) y Duan et al. (2020) aquellos adolescentes con enfermedades de salud mental previas corrian el riesgo de generar problemas mentales más graves o un cambio negativo en sus condiciones de vida debido a que son más vulnerables a las emociones y las situaciones que no pueden controlar ellos mismo. Estos sentimientos de miedo al coronavirus deben ser controlados por los problemas futuros que pueden acarrear (Reinoso-Mena, 2022).

Más del 91% de la población estudiantil del mundo se vio afectada negativamente por el cierre de colegios e institutos. La falta de la rutina de sus actividades académicas llevó al aburrimiento en la mayoría de los adolescentes (Shweta et al., 2020), a consecuencia se produjo el uso abusivo de internet y dispositivos electrónicos que conducía a mayores problemas mentales o de comportamiento (Santos Carrasco et al., 2021). También aumentaba la facilidad de sufrir acoso o abuso por las redes sociales, teniendo en aquel entonces el problema de que los servicios de salud mental durante la pandemia se vieron bloqueados (Shweta et al., 2020). Estas repercusiones eran más graves en adolescentes con diagnóstico previo de depresión. Lo que justificaría aprender de esta situación para poner medidas preventivas en un futuro.

Algunos padres, especialmente si eran familias con bajos ingresos económicos, transmitían la impotencia que generó el confinamiento a sus hijos y no atendían las demandas emocionales que estos requerían (Tirado-Hurtado BC, 2020). Según Shweta et al. (2020) un hogar representa una fuente de seguridad y protección en la mayoría de las familias. Sin embargo, para los jóvenes que vivían la violencia familiar en sus casas era lo contrario, esto pudo hacer que fueran más vulnerables a la depresión y sus recaídas.

5.2. Manifestaciones clínicas de los adolescentes con depresión durante la pandemia.

En 9 de los artículos analizados los autores estudian modificaciones de las manifestaciones clínicas de los adolescentes diagnosticados de depresión durante el confinamiento.

Entre las manifestaciones físicas se detallan: las alteraciones del sueño (Santos Carrasco et al., 2021) (Alvites-Huamani, 2020) (Gatell-Carbó et al., 2021) (Duan et al., 2020), trastornos de la alimentación (Santos Carrasco et al., 2021) (Gatell-Carbó et al., 2021), alteraciones de la memoria (Duan et al., 2020) y aumento de intentos autolíticos (Reinoso-Mena, 2022) (Duan et al., 2020) (Shweta et al., 2020). Se calcula un aumento del 35% de intentos de suicidio según Reinoso-Mena (2022).

Según Alvites-Huamani (2020) la pandemia afecta a las horas de sueño de los adolescentes depresivos por las preocupaciones generadas, la inquietud y el nerviosismo que conllevó la situación. La desorganización de las horas de sueño produjo en la mayoría de ellos apatía (Gatell-Carbó et al., 2021). Se han manifestado recaídas o empeoramientos en la enfermedad del adolescente diagnosticado de depresión en varios estudios (Aguilera-Enguita & Amor-Loscertales, 2021) (Shweta et al., 2020) (Domenghino et al., 2022).

Según Shweta et al. (2020) el cierre de escuelas y el menor acceso a los servicios de salud mental derivó a una nueva sintomatología o se agravaron las ya existentes, en muchos de los adolescentes, esto conllevó a su vez un importante aumento de medicación (Santos Carrasco et al., 2021). Otro problema detectado con la medicación fue el incremento de autoconsumo de calmantes (Reinoso-Mena, 2022) y la incorporación de nuevos fármacos suplementarios (Aguilera-Enguita & Amor-Loscertales, 2021).

En otros casos, se produjo la interrupción del tratamiento y del seguimiento de la enfermedad relacionado directamente con la crisis sanitaria vivida. Recordemos que se concentraron muchos de los recursos materiales y personales en los enfermos de coronavirus y no se priorizó la atención de necesidades psicológicas y psiquiátricas de la población (Reinoso-Mena, 2022) (Shweta et al., 2020).

5.3. Intervención preventiva secundaria, durante la pandemia Covid-19, orientada a adolescentes con depresión.

En 11 de los artículos analizados aportan datos sobre las intervenciones preventivas de las enfermeras que mejoran el seguimiento del paciente adolescente con depresión en situación de aislamiento y disminución de la presencialidad en las intervenciones sanitarias. Los especialistas de salud mental tuvieron que garantizar la continuidad en la atención de los pacientes para amortiguar el impacto psicológico generado por la pandemia y se vieron obligados a adoptar medidas con un enfoque: se desarrolló la telepsiquiatría junto a las consultas presenciales (Aguilera-Enguita & Amor-LoCERTALES, 2021).

La telepsiquiatría sirvió durante la pandemia para mantener la atención de auxilio psicológico, la continuidad de cuidados y la terapia individual o grupal (Tirado-Hurtado BC, 2020) y así poder estar en contacto con otras personas en su situación (Domenghino et al., 2022). A su vez se diseñaron e implementaron cuestionarios para identificar la gravedad de la crisis depresiva (Shweta et al., 2020).

Una de las barreras que tuvieron que librar las enfermeras y el resto de personal sanitario fue la utilización del EPI, material que dificultaba la relación paciente-enfermera, impedía una buena comunicación y el reconocer a la persona que estaba atendiendo (Arenas-García & Mirón-González, 2022). Esto produjo en el equipo de enfermería una reacción de angustia y miedo que producía un malestar general repercutiendo en la toma de decisiones y el desempeño laboral (Duran i López & Juliá-Sanchis, 2021). Esto motivó nuevas intervenciones con el objetivo de intentar mejorar la relación paciente-enfermera, desde la aplicación de modelos de comunicación basados en gestos y señas hasta llevar el nombre de forma visible en el EPI, todo esto hacía que tanto el paciente como la enfermera mejoraran sus habilidades de comunicación (Arenas-García & Mirón-González, 2022).

El papel de la enfermera de Atención Primaria fue primordial para la prevención secundaria de la salud mental. Fue preciso abordar aspectos como potenciar el desarrollo de la resiliencia, reconocer los síntomas que indicaban enfermedades mentales y sus recaídas y la coordinación con los profesionales de salud mental. Se valoraron nuevas manifestaciones del estrés y problemas de salud emocional de los jóvenes, reflejándose muchas veces en dolor, molestias o intentos autolesivos. También incorporaron la valoración de la respuesta, la capacidad de adaptación a las clases online, el comportamiento con los compañeros/amigos y la adaptación a su nueva rutina, aspectos que facilitaban la individualización de las intervenciones (Shweta et al., 2020).

Entre las intervenciones propuestas para la educación del adolescente depresivo estaban: promoción del apoyo psicosocial, motivación a un estilo de vida saludable, proporcionar información precisa y adecuada sobre la situación de salud, terapias conductuales para la higiene del sueño, ejercicio y alimentación saludable (Panda et al., 2020) (Sánchez Masqueraque, 2020).

Otro aspecto fundamental en el cuidado enfermero fue orientar al profesorado y a los padres de adolescentes con depresión como reflejamos en la tabla número 2 resumen del trabajo de Shweta et al. (2020).

Tabla 2. Intervenciones enfermeras a padres y profesores con adolescentes depresivos.

Tabla nº 2. Intervenciones enfermeras a padres y profesores con adolescentes depresivos.	
Fuente: (Shweta et al., 2020)	
Consejos del profesional de salud mental a padres con hijos con depresión	Consejos del profesional de salud mental al profesorado
Mayor comunicación. Era necesario explicarles la situación de pandemia en la que nos encontrabamos y los conocimientos sobre la COVID-19, al igual que concienciarles de las posibles noticias falsas del coronavirus que pueden encontrar en internet.	Identificar recaídas y sintomatología depresiva en sus alumnos para derivar de forma temprana a los servicios de salud mental infanto-juvenil. Se pueden basar en la interacción con otros compañeros o en los resultados a los ejercicios propuestos en clase.
Ser su modelo que seguir, para el manejo del estrés, la gestión de emociones y resolución de problemas.	Mejorar la salud mental entre todos los compañeros de clase, enseñando ejercicios para el afrontamiento al estrés. Como la respiración profunda, relajación muscular y autoconversación positiva.
Incluirlos en la toma de decisiones.	
Asignarles tareas del hogar para tener una mayor responsabilidad, participar y colaborar en la familia.	
Los adolescentes con depresión suelen ser más introvertidos que el resto, entonces debemos animarlos a mantener comunicación con alguno de sus compañeros.	

El profesorado junto a la enfermera escolar formó un nexo con la enfermera de atención primaria y la enfermera especialista de salud mental juvenil favoreciendo la identificación y derivación temprana de nuevos brotes para implementar un plan de cuidados de calidad (Duran i López & Juliá-Sanchis, 2021).

Para realizar una correcta prevención secundaria y un buen desarrollo de programas, orientados al bienestar y la capacidad de afrontar situaciones como la vivida en la pandemia, para adolescentes diagnosticados de depresión, debemos de seguir investigando los posibles factores de riesgo de la COVID-19 y la detención de forma precoz de las complicaciones de la depresión (Valero-Moreno et al., 2022) (Lacomba-Trejo et al., 2020) (Duan et al., 2020). Según Duan et al. (2020) nuestro gobierno debe de mejorar el acceso a los servicios de salud mental durante y después de la crisis sanitaria tanto de forma presencial como online (Shweta et al., 2020).

Como dice Tirado-Hurtado BC. (2020), invertir en cada adolescente es invertir en su presente y su futuro, pero además es asegurar un desarrollo sostenible del país.

6. CONCLUSIÓN

1. La pandemia y las medidas adoptadas para su control han supuesto un factor de riesgo para los adolescentes diagnósticos de depresión, relacionándose en algunos casos con el empeoramiento de los síntomas depresivos.
2. El adecuado control de la sintomatología relacionada con el diagnóstico de depresión según los estudios está condicionado por las medidas adoptadas, la capacidad de afrontamiento de cada adolescente, el sexo, el tiempo invertido en el uso de los dispositivos electrónicos y con aspectos derivados de la COVID-19.
3. Las complicaciones que con mayor frecuencia se han detectado en los adolescentes diagnosticados de depresión previos a la pandemia durante la misma son: la alteración del sueño, de la memoria, los trastornos en la alimentación y el aumento de intentos autolíticos.
4. La pandemia ha motivado la interrupción del tratamiento y seguimiento de la enfermedad en los adolescentes con depresión. El equipo sanitario y las enfermeras como integrantes de este se vieron sobrepasados en la demanda generada por la pandemia y se priorizó la atención de los pacientes Covid-19, frente al control y seguimiento de pacientes con enfermedades crónicas como la depresión.
5. Las intervenciones enfermeras para una prevención secundaria eficaz han ido dirigidas al propio adolescente diagnosticado de depresión, a la familia o al entorno escolar. Se basan en potenciar los apoyos que se les puede proporcionar a través de una adecuada y personalizada información, motivar sobre hábitos de vida saludables como es una buena alimentación y la realización de ejercicio físico.
6. Otras intervenciones orientadas a mejorar la prevención secundaria son: la elaboración de programas de prevención de salud mental, la coordinación entre atención primaria y los servicios de salud mental y la reducción del estigma de la enfermedad mental.
7. Por último, la incorporación de la enfermera escolar, el reconocimiento de la especialidad de psiquiatría juvenil en enfermería y aumentar el número de especialistas se plantea como una propuesta para mejorar la atención integral de las necesidades de estos pacientes.

7. BIBLIOGRAFÍA

- Aguilera-Enguita, N., & Amor-Loscertales, A. (2021). Estudio de la Salud Mental en tiempos de Pandemia. *Fundación de La Enfermería de Cantabria*, 5(35), 35–39.
- Alvites-Huamani, C. G. (2020). COVID-19: pandemia que impacta en los estados de ánimo. *CienciAmérica*, 9(2), 354–362. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.327>
- Arenas-García, C., & Mirón-González, R. (2022). La comunicación entre enfermera, paciente y familia durante la crisis sanitaria de la COVID-19. *Revista Española de Comunicación En Salud*, March 2020, 87–100.
- Domenghino, A., Aschmann, H., Ballouz, T., Menges, D., Domenghino, S., Derfler, S., Fehr, J. S., & Puhán, M. A. (2022). Mental health of individuals infected with SARS-CoV-2 during mandated isolation and compliance with recommendations - A population-based cohort study. *PLOS ONE*, 17(3), 1–20. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0264655>
- Duan, L., Shao, X., Wang, Y., Huang, Y., Miao, J., Yang, X., & Zhu, G. (2020). An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. *Journal of Affective Disorders*, 275(July), 112–118. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.029>
- Duran i López, I., & Juliá-Sanchis, R. (2021). Continuidad de cuidados en menores con problemas neuropsiquiátricos: a propósito de un caso clínico. *Revista Española de Enfermería de Salud Mental*, 12–21. <http://doi.org/1035761/reesme.2021.14.03Continuidaddecuidadosenmenoresconproblemasneuropsiquiátricos:apropósitodeuncasoclínico>
- Gatell-Carbó, A., Alcover-Bloch, E., Balaguer-Martínez, J. V., Pérez-Porcuna, T., Esteller-Carceller, M., Álvarez-García, P., Fortea-Gimeno, E., & Red de investigación en Atención Primaria de Pediatría de la Secció d' Atenció Primària de la Societat Catalana de Pediatría (XaRePAP). (2021). Estado de la salud mental infantojuvenil durante la primera ola de la pandemia de la COVID-19 y en el inicio del curso escolar 2020-2021. *Anales de Pediatría*, 95(5), 354–363. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2021.08.008>
- Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., & 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>
- Jaimez Bazán, J. Br., & Tacuchi Mendoza, K. J. (2018). Depresión y clima social familiar en adolescentes de la institución educativa imperio del Tahuantinsuyo; independencia-2016. In *Tesis*. http://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/uch/252/Espinoza_E_Maguiña_EV_Mino_RN_tesis_enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Lacomba-Trejo, L., Valero-Moreno, S., Postigo-Zegarra, S., Pérez-Marín, M., & 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>
- Loredo Aguilar, M. A. (2019). Satisfacción familiar y relación con el afrontamiento de soledad en adolescentes 11 a 15 años. *Enseñanza e Investigación En Psicología (CNEIP)*, 1(464), 19–28.
- Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. (2018). *Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y Adolescencia*. (U. de A. Científico-técnico & A. A. G. para la G. del C. en S. (ACIS) (eds.); 2018th ed.). <https://doi.org/680-18-039-1>

- Nuggerud Galeas, S. A. (2021). *Análisis de los factores de riesgo para la recurrencia de depresión en pacientes de atención primaria* [Universidad de Zaragoza]. <http://zaguan.unizar.es/collection/Tesis>
- Panda, P. K., Gupta, J., Chowdhury, S. R., Kumar, R., Meena, A. K., Madaan, P., Sharawat, I. K., & Gulati, S. (2020). Psychological and Behavioral Impact of Lockdown and Quarantine Measures for COVID-19 Pandemic on Children, Adolescents and Caregivers : A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Tropical Pediatrics*, 1–13. <https://doi.org/10.1093/tropej/fmaa122>
- Pego-Pérez, E. R., Del Río-Nieto, M. del C., Fernández, I., & Gutiérrez-García, E. (2018). Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantado universitario del Grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma de Galicia. *Revista de Enfermería*, 12(2), 71–113. <http://www.ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/785>
- Reinoso-Mena, E. (2022). Efectos de la COVID-19 en la Salud Mental de Niños y Adolescentes: Una Revisión. *Polo Del Conocimiento*, 7(3), 247–264. <https://doi.org/10.23857/pc.v7i3.3729>
- Sánchez Boris, I. M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *Indian Journal of Pediatrics*, 88(1), 91. <https://doi.org/10.1007/s12098-020-03472-z>
- Sánchez Masqueraque, P. (2020). Salud mental en adolescentes y COVID ¿qué hacemos? *Revista de Formación Continuada de La Sociedad Española de Medicina de La Adolescencia*, 8, 25–29. <https://www.adolescere.es/revista/pdf/volumen-VIII-n3-2020/Adolescere-2020-3-WEB.pdf#page=27>
- Santos Carrasco, I. de la M., Hernández García, M. S., Parrilla Escobar, M. A., Mongil López, B., González Collantes, R., & Geijo Uribe, S. (2021). Confinamiento y salud mental: análisis del impacto en una muestra de 194 pacientes de psiquiatría del niño y del adolescente. *Psiquiatría Biológica*, 28(2). <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2021.100317>
- Shweta, S., Deblina, R., Krittika, S., Sheeba, P., Ginni, S., & Gunjan, J. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Research*, 293(January), 337–339.
- Teixeira, L. A., Moreira de Freitas, R. J., Abreu de Moura, N., & Macedo Monteiro, A. R. (2020). Mental health needs of adolescents and the nursing cares: integrativa review. *Texto & Contexto Enfermagem*, 29(e20180424), 1–15. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0424> 1/15
- Tirado-Hurtado BC. (2020). La salud mental de los niños y adolescentes en tiempos de pandemia. *Rev Hisp Cienc Salud*, 6(4), 161–165. <https://doi.org/10.56239/rhcs.2020.64.445>
- Urrútia, G., & Bonfill, X. (2010). Declaración PRISMA: una propuesta para mejorar la publicación de revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Medicina Clínica*, 135(11), 507–511. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2010.01.015>
- Valero-Moreno, S., Lacomba-Trejo, L., Coello, M. F., Herrera Puente, J. S., Chocho Orellana, Á. X., Samper García, P., Pérez-Marín, M., & Montoya-Castilla, I. (2022). Impacto emocional y resiliencia en adolescentes de España y Ecuador durante la COVID-19: estudio transcultural. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 9(1), 29–36. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2022.09.1.3>

8. ANEXOS

Anexo I. Cuestionario sobre la salud del paciente (PHQ-2).

Durante las últimas 2 semanas, ¿con qué frecuencia te han molestado cada uno de los siguientes problemas?

		Nunca	Varios días	Más de la mitad de los días	Todos o casi todos los días
1	Tener poco interés o disfrutar poco haciendo las cosas	0	1	2	3
2	Sentirse desanimado/a, deprimido/a o sin esperanza	0	1	2	3

Punto de corte: una puntuación ≥ 3 indica la necesidad de una evaluación diagnóstica.

Fuente: (Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad, 2018)

Anexo II. Resumen de los artículos seleccionados para la revisión bibliográfica.

Tabla 3. Resumen de los artículos seleccionados para la revisión bibliográfica

Tabla nº 3. Resumen del análisis de los artículos seleccionados para la revisión bibliográfica.

Fuente: elaboración propia

Artículo	Objetivo	Metodología	Resultados y conclusión	Otros datos
Santos Carrasco I de la M, Hernández García MS, Parrilla Escobar MA, Mongil López B, González Collantes R, Geijo Uribe S. Confinamiento y salud mental: análisis del impacto en una muestra de 194 pacientes de psiquiatría del niño y del adolescente. <i>Psiquiatr Biológica</i> [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 29].	Destacar la repercusión emocional y psicológica en los menores del área este de Valladolid durante el confinamiento por COVID-19.	Estudio cuantitativo. Entrevista telefónica desde el 20 de abril al 15 de mayo de 2020, a 194 progenitores sobre efectos de la cuarentena en los menores.	Los menores con antecedentes de salud mental no están acostumbrados a cambios en su entorno y rutinas, pudiendo alterar los síntomas clínicos y las alteraciones del comportamiento. Los padres perciben cambios en el estado emocional y el comportamiento de sus hijos, y alteraciones del sueño y el apetito. Precisan aumento de dosis de la medicación pautada. El uso abusivo de los dispositivos electrónicos puede conducir a problemas mentales o de comportamiento. El cierre de colegios y la suspensión de actividades causan efectos psicológicos y sentimientos de soledad, ansiedad e incertidumbre. Tener un familiar o amigo con COVID-19 se asociaba con mayores niveles de ansiedad en adolescentes. El entorno familiar se ve afectado por una crisis económica y social.	Más de 5h diarias conectados a un dispositivo electrónico se consideraría un factor potencial de riesgo para la adicción a internet o a teléfonos móviles, tras el confinamiento los utilizan más de 8h diarias.
Duran i López I, Juliá-Sanchis R. Continuidad de cuidados en menores con problemas neuropsiquiátricos: a propósito de un caso clínico. <i>Rev Española Enfermería Salud Ment</i> [Internet]. 2021;12–21.	Evidenciar la falta de continuidad de cuidados integrales en menores con problemas neuropsiquiátricos y proponer un plan de cuidados: a propósito de un caso.	Metodología cualitativa con enfoque fenomenológico.	El estigma es una barrera importante en la búsqueda de ayuda entre los jóvenes. La enfermera escolar como nexo entre el equipo asistencial, el equipo docente, el menor y su familia. Favorece la identificación y derivación temprana a la enfermera especialista y la implementación del plan de cuidados. Integración social, mediante una escolarización ordinaria.	

<p>Reinoso-Mena E. Efectos de la COVID-19 en la Salud Mental de Niños y Adolescentes: Una Revisión. Polo del Conoc. 2022;7(3):247–64.</p>	<p>Presentar cuales son los impactos que ha producido la pandemia de la COVID-19 en la vida de los adolescentes.</p>	<p>Revisión bibliográfica. Se plantea un análisis de tipo documental mixto en las bases de datos Google Académico, Scopus, MedRxiv, PMC, Web of Science y Pubmed.</p>	<p>El cierre de escuelas, institutos y las condiciones de distanciamiento han limitado la vida social, actividad física y el contacto humano. Aquellos con enfermedades mentales previas corrían un mayor riesgo de generar problemas mentales más graves o un cambio negativo en sus condiciones de vida, corriendo el riesgo de una interrupción de su tratamiento. También se ha observado un creciente autoconsumo de sustancias y calmantes. La necesidad de atención psicológica y psiquiátrica ha sido un problema porque los hospitales han estado centrados en el COVID-19 y sus consecuencias. El miedo del contagio suyo o de sus seres cercanos ha producido sentimientos negativos en su desarrollo cotidiano, si no es controlado generará problemas futuros. Incertidumbre por no conocer la vuelta a las clases presenciales, el manejo virtual de las actividades académicas o el fin del año escolar ha producido un mayor nivel de estrés. Cuando no existe conexión a internet produce hoy en día estrés. Un aumento del 35% en intentos autolíticos. El entorno familiar es imprescindible para mantener los niveles de ansiedad.</p>	<p>Hay que cuidar de nuestros adolescentes, son el futuro. Por eso se insiste en cuidar la salud mental de este grupo tan vulnerable y en seguir investigando las consecuencias de la pandemia en un futuro.</p>
<p>Gatell-Carbó A, Alcover-Bloch E, Balaguer-Martínez JV, Pérez-</p>	<p>Evaluar el impacto psicopatológico del</p>	<p>Estudio observacional de</p>	<p>La sintomatología emocional y de la conducta más a destacar es tristeza,</p>	

Porcuna T, Esteller-Carceller M, Álvarez-García P, et al. Estado de la salud mental infantojuvenil durante la primera ola de la pandemia de la COVID-19 y en el inicio del curso escolar 2020-2021. An Pediatría [Internet]. 2021;95(5):354–63.

confinamiento domiciliario y cierre escolar entre marzo y septiembre 2020 en la población juvenil catalana.

cohortes. Encuesta online del 14/09/2020 al 30/10/2020. Estudio PEDSAME: primer corte transversal (inicio de curso) y datos retrospectivos (periodo de confinamiento). Variable principal cuestionario Strengths and Difficulties Questionnaire.

nerviosismo e irritabilidad, por apatía, desorganización de los horarios de sueño y uso problemático de las pantallas. El buen ambiente familiares ha estado directamente relacionado con el bienestar mental de los adolescentes. Las relaciones sociales en la adolescencia son difíciles de sustituir de forma virtual, afectando negativamente en época de confinamiento. Ha disminuido la actividad física y aumentado el peso.

Arenas-García C, Mirón-González R. La comunicación entre enfermera, paciente y familia durante la crisis sanitaria de la COVID-19. Rev Española Comunicación en Salud. 2022;(March 2020):87–100.

Describir la comunicación a nivel internacional entre enfermera, paciente y familia durante la crisis sanitaria de la COVID-19.

Revisión narrativa del 2020 y 2021 en las bases de datos Cuiden, PubMed, SciELO, Biblioteca Cochrane Plus, Scopus y Web of Science.

Barreras del EPI y la COVID-19 en la comunicación: impiden reconocer a la enfermera y resto de personal sanitario, produce ansiedad en el paciente y poco tiempo para atender a los pacientes. Todo esto repercute de manera negativa en el proceso de salud. El llevar el nombre escrito en el EPI repercute de forma positiva en el contacto más cercano entre enfermera-paciente. Al principio de la pandemia la mayoría de las enfermeras se había centrado solamente en las técnicas de enfermería dejando de lado la parte psicosocial de su trabajo. El EPI y la COVID-19 produjo en enfermería una sensación de angustia y miedo, que

El ser humano somos sociables por naturaleza, necesitamos de forma continua en nuestro día a día la comunicación con nuestro entorno. La comunicación se ha visto perjudicada por la crisis sanitaria del COVID-19, pasando el plano psicosocial del paciente a un último plano.

			<p>producía un malestar general repercutiendo en la toma de decisiones y el desempeño de su labor.</p> <p>Muchos pacientes no comprendían los que se les comunicaba y se quedan sin entender la información, o se aumentaba el tono de voz al hablar y producía un malestar en el paciente por pensar que le gritaban.</p>	
<p>Sanchez Masqueraque, P. Salud mental en adolescentes y COVID ¿qué hacemos? Rev Form Contin la Soc Española Med la Adolesc [Internet]. 2020;8:25–9.</p>	<p>Impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de niños y adolescentes.</p>	<p>Sesión de actualización.</p>	<p>La adolescencia una etapa vulnerable durante la cuarentena por la interrupción de las clases y de su vida social.</p> <p>Los adolescentes con mayor riesgo psicopatológico aquellos con problemas preexistentes y con circunstancias familiares, económicas y sociales susceptibles.</p> <p>Las respuestas psicológicas en la pandemia, como el miedo y la incertidumbre, traen como consecuencia depresión, baja autoestima e inseguridad.</p> <p>La prevención se basa en la educación, autocuidado y apoyo familiar, las consultad presenciales se han sustituido por llamadas telefónicas, videollamadas o programas de autoayuda.</p>	<p>Fortalecer los servicios de salud mental para estar preparados para una crisis de salud mental.</p>
<p>Lacomba-Trejo L, Valero-Moreno S, Postigo-Zegarra S, Pérez-Marín M, Montoya-Castilla I. Ajuste familiar durante la pandemia de la COVID-19: un estudio de días. Rev Psicol Clin con</p>	<p>Conocer las variables que explicaban los problemas familiares durante la pandemia del COVID-19, teniendo en cuenta progenitores y adolescentes.</p>	<p>Análisis comparativo cualitativo.</p> <p>Participaron 31 padres y 31 hijos adolescentes.</p>	<p>Es de gran importancia considerar el conjunto familiar, sus interacciones y dinámicas y las influencias emocionales, para entender mejor la relación entre los adolescentes y sus cuidadores.</p> <p>Las variables que intervienen durante la crisis sanitaria en los altos niveles de</p>	<p>38 mil millones de menores se quedaron sin asistir a sus centros escolares, limitándoles su socialización entre iguales.</p>

Ninos y Adolesc. 2020;7(3):66–72.			<p>depresión en los adolescentes son una baja resiliencia del adolescente, una baja reevaluación ambiental y suspensión emocional del cuidador y una baja supresión emocional del adolescente. Se plantea la necesidad de diseñar mejores protocolos de intervención para los adolescentes y sus familiares, para su mejor adaptación a eventos estresantes en sus vidas y prevenir posibles problemas de salud mental.</p>	
Tirado-Hurtado BC. La salud mental de los niños y adolescentes en tiempos de pandemia. Rev Hisp Cienc Salud. 2020; 6(4):161-165.	Determinar factores de riesgo de la pandemia en adolescentes y la telepsiquiatría como solución.	Artículo de formación, dentro de la revista forma una editorial.	<p>Las familias más pobres no tenían ingresos diarios, eso producía frustración e impotencia en los padres, que no atención las demandas emocionales que requerían sus hijos, incluso en algunos casos se manifestaba en forma de violencia. La telepsiquiatría como solución en la atención en salud mental en los adolescentes para mantener la atención, auxilio psicológico, continuidad de cuidados y terapia individual o grupal. Intervenir en cada adolescente es invertir en su presente y su futuro, pero además es asegurar un desarrollo sostenible del país.</p>	
Aguilera-Enguita N, Amor-Loscertales A. Estudio de la Salud Mental en tiempos de Pandemia. Fund la Enfermería Cantab. 2021;5(35):35–9.	Analizar la evidencia sobre los trastornos de depresión producidos por la pandemia.	Revisión bibliográfica del 20 al 30 de mayo de 2021 en las bases de datos PubMed y Scielo.	<p>La soledad, la alta preocupación de COVID-19 y la baja tolerancia a la angustia se asocian a la clínica depresiva. El apoyo familiar, de la pareja o amigos se asocia a niveles bajos de depresión. Las personas con menor poder adquisitivo son más vulnerables.</p>	<p>Los mayores factores de riesgo depresivo son ser joven y mujer. Mayor prevalencia de depresión en sanitarios que en la población en general.</p>

			<p>Aumentaron las recaídas o empeoramiento, se cambió el tratamiento añadiendo fármacos suplementarios. Es esencial preservar la salud mental de la población y desarrollar intervenciones para amortiguar el impacto psicológico generado por la pandemia y las medidas adoptadas.</p> <p>Los especialistas de salud mental deben garantizar la continuidad en la atención del paciente, con un enfoque mixto entre la telepsiquiatría y las consultas presenciales.</p>	
<p>Valero-Moreno S, Lacomba-Trejo L, Coello MF, Herrera Puente JS, Chocho Orellana ÁX, Samper García P, et al. Impacto emocional y resiliencia en adolescentes de España y Ecuador durante la COVID-19: estudio transcultural. Rev Psicol Clínica con Niños y Adolesc. 2022;9(1):29–36.</p>	<p>Estudiar la asociación entre la sintomatología depresiva y la resiliencia del adolescente.</p>	<p>Análisis descriptivo con la participación de 1991 adolescentes.</p>	<p>Presenciar un suceso vital importante (fallecimiento o diagnóstico COVID-19 en un familiar o persona cercana) aumentaba la sintomatología ansiosa-depresiva. Las chicas han tenido mayor malestar emocional y menor resiliencia. Los adolescentes con un problema de salud mental anterior mostraron un aumento de síntomas depresivos. Identificar los factores de riesgo y realizar una prevención con el desarrollo de programas del bienestar adolescente ayudara al afrontamiento de esta situación.</p>	
<p>Alvites-Huamani CG. COVID-19: pandemia que impacta en los estados de ánimo. CienciAmérica. 2020;9(2):354–62.</p>	<p>La afectación a nivel de salud mental de la pandemia COVID-19 en el estado depresivo de los jóvenes.</p>	<p>Artículo de formación.</p>	<p>El COVID-19 y sus consecuencias no ha respetado la edad, la etnia, el nivel socioeconómico, cultural, ni la religión. La angustia, el miedo a la pérdida o contagio de seres queridos, a perder el trabajo nos ha invadido a todos sobre todo por no haber una cura, la intensa cantidad</p>	<p>4-6% de adolescentes sufren depresión.</p>

			<p>de noticias y la falta de hospitales y personal sanitario. Los adolescentes depresivos han mostrado preocupación excesiva, inquietud y nerviosismo, afectando a sus horas de sueño.</p>
<p>Duan L, Shao X, Wang Y, Huang Y, Miao J, Yang X, et al. An investigation of mental health status of children and adolescents in china during the outbreak of COVID-19. J Affect Disord [Internet]. 2020;275(July):112–8.</p>	<p>Demostrar el efecto psicológico en adolescentes asociado a la pandemia COVID.</p>	<p>Estudio observacional mediante cuestionarios realizados a 3254 adolescentes.</p>	<p>La pandemia ha afectado a la vida de nuestros adolescentes, repercutiendo en su aprendizaje y aumento el uso abusivo de internet asociado a un aumento de la sintomatología depresiva. La sintomatología depresiva de los adolescentes ha sido puesta en riesgo con la expansión del virus, dándose alteraciones de la memoria y el sueño, malas relaciones interpersonales, rendimiento deficiente escolar, descuido personal y aumento de las conductas suicidas. Los adolescentes depresivos se preocupan en exceso de los problemas, esto les ha afectado en una preocupación excesiva hacia el contagio por coronavirus suyo y de sus familiares. Los niveles de depresión fueron mayores en mujeres por su estilo de afrontamiento. El personal sanitario tenemos que prestar atención a los adolescentes depresivos para garantizar unas intervenciones psicológicas de calidad y un ajuste adecuado de la medicación. Este estudio denuncia la necesidad de investigar las repercusiones psicológicas de</p>

Shweta S, Deblina R, Krittika S, Sheeba P, Ginni S, Gunjan J. Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Res.* 2020;293(January):337–9.

Revisar los aspectos de salud mental de los adolescentes afectados por la pandemia COVID-19 y sus repercusiones.

Revisión bibliográfica desde enero de 2020 hasta junio de 2020 en las bases de datos Medline, PubMed, Cochrane Library, Science Direct y Google Scholar.

la pandemia en los adolescentes a largo plazo y la necesidad de que nuestro gobierno no descuide la salud mental de estos.

El cierre de escuelas y colegios se asocia a la incertidumbre y la ansiedad de la interrupción de su educación, actividades físicas y socialización entre iguales. Los adolescentes con antecedentes de salud mental tienen menos intolerancia a la incertidumbre y se ha producido un agravamiento de su enfermedad debido a las restricciones impuestas y un cambio en sus rutinas, además de tener dificultades para comprender la complejidad de la situación pandémica. Con el cierre de las escuelas y menor acceso a los servicios de salud mental ha conducido en muchos casos a la regresión al comportamiento anterior, con la aparición de nueva sintomatología y produciendo conflictos entre padres y adolescentes. Aumento de la violencia doméstica por el retroceso económico en las familias produciendo frustración e impotencia, haciendo que el niño sea más vulnerable a la depresión. El gobierno debe de mejorar el acceso de los adolescentes a los servicios de salud mental durante y después de la crisis

Es necesario que los profesionales de salud mental lleven a cabo estudios a largo plazo sobre el impacto en la salud mental de la pandemia COVID-19 en los adolescentes.

<p>Domenghino A, Aschmann H, Ballouz T, Menges D, Domenghino S, Derfler S, et al. Mental health of individuals infected with SARS-CoV-2 during mandated isolation and compliance with recommendations - A population-based cohort study. PLOS ONE. 2022;17(3):1–20.</p>	<p>Describir la carga de salud mental de los individuos en aislamiento debido al COVID-19.</p>	<p>Estudio de cohortes observacional a 1547 personas de la población general con Covid-19 entre el 27 de febrero de 2020 y el 19 de enero de 2021.</p>	<p>sanitaria tanto de forma presencial como online. Debemos de asegurar una prevención, promoción e intervención de calidad en la salud mental de nuestros jóvenes, para ello es necesario la colaboración de padres, profesorado, profesionales de salud mental y equipo de pediatría.</p> <p>El sentimiento de soledad y la falta de apoyo les hizo sentirse frustrados e impotentes. En muchos casos empeoró la depresión preexistente y otros temieron por tener que ser institucionalizados, al igual que aumento la ideación suicida en individuos de salud mental. El desconocimiento del virus junto a los problemas de salud mental produjo pánico y miedo. Los padres perdían la armonía del hogar, aumentando la violencia doméstica. Experimentaron un dolor somático debido a la falta de actividad física y la ausencia de contacto social. Mujeres e infectadas por COVID-19 con síntomas preexistentes de depresión experimentaron un aumento de la sintomatología. Los sanitarios tuvieron que ofrecer apoyo, información y orientación a las personas que lo necesitaron para aliviar el impacto negativo del aislamiento en la salud mental.</p>	<p>“Las llamadas telefónicas y el WhatsApp no sustituían el contacto humano real, pero ayudaban durante un breve periodo de tiempo” Más del 60% de individuos con síntomas preexistentes de depresión estaban preocupados por su salud mental durante el aislamiento y fue en aumento durante los siguientes meses. Las personas mayores encontraron más aspectos positivos durante la cuarentena que los jóvenes. En la adolescencia es donde más se observó el incumplimiento de la cuarentena por contagio. Miedo: “me preguntaba todo el rato, ¿moriré hoy?” “¿volveré a ver a mi familia?” “tenía miedo de morir y que nadie se diera cuenta”</p>
---	--	--	---	--

			<p>La mayoría de las personas enfermas se sintieron abandonados, desamparados y solos, no conseguían respuesta de cómo afrontar/tratar su nueva sintomatología. Una de las alternativas fue ofrecer actividades online en grupo para permitir mantenerlos activos y estar en contacto con otras personas con su enfermedad, pero se debería de haber usado de forma más eficaz todavía.</p> <p>Los profesionales de salud mental tuvieron que ofrecer las llamas telefónicas para el contacto con sus pacientes y solucionar sus dudas sobre el aislamiento.</p>	<p>“estar solo intensificaba mis miedos”</p>
<p>Panda PK, Gupta J, Chowdhury SR, Kumar R, Meena AK, Madaan P, et al. Psychological and Behavioral Impact of Lockdown and Quarantine Measures for COVID-19 Pandemic on Children, Adolescents and Caregivers : A Systematic Review and Meta-Analysis. J Trop Pediatr. 2020;0(0):1–13.</p>	<p>Planificar medidas de mitigación para adolescentes con problemas psiquiátricos.</p>	<p>Revisión bibliográfica entre el 1 de diciembre de 2019 y el 15 de agosto de 2020 en las bases de datos Medline, Embase, Web of Science, Central, medRxiv y bioRxiv.</p>	<p>El gran número de muertes relacionadas con el COVID provocó un sentimiento de incertidumbre y miedo.</p> <p>La pandemia COVID-19 junto a sus medidas de cuarentena ha tenido un impacto adverso en el perfil psicológico de los adolescentes.</p> <p>Los especialistas de salud mental juvenil deben de intervenir para minimizar las consecuencias a largo plazo, identificando a los adolescentes con problemas de conducta y comportamiento y proporcionar las intervenciones adecuadas a través de consultas presenciales y telefónicas.</p> <p>Intervenciones propuestas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Promoción de apoyo psicosocial ▪ Motivación en un estilo de vida saludable 	<p>La necesidad de ayuda psiquiátrica ha sido mayor para niños con comorbilidades conductuales previas.</p>

- Proporciona información precisa
- Terapia conductual
- Higiene del sueño
- Ejercicio
- Alimentación saludable
- Asesoramiento
- Proporcionar ayuda a los padres y profesorado

Muchos de los problemas que manifiestan los adolescentes con depresión pueden ser mitigados por llamada telefónica por eso la necesidad de proporcionar medidas educativas y recreativas adecuadas, así como intervenciones psicológicas de calidad.

Es probable que la demanda de medicamento psicotrópicos en la adolescencia aumente en un futuro, haciendo que los pediatras y profesionales de la salud mental juvenil se enfrenten a una pandemia de enfermedades psiquiátricas en nuestros jóvenes en los próximos años.