

PRIORIZANDO LA MEJORA DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL ÁMBITO DE LA SALUD

Comps.

África Martos Martínez
María del Mar Molero Jurado
José Jesús Gázquez Linares
Pablo Molina Moreno



Edita: ASUNIVEP

Priorizando la Mejora de la Calidad de Vida en el Ámbito de la Salud

Comps.

África Martos Martínez

María del Mar Molero Jurado

José Jesús Gázquez Linares

Pablo Molina Moreno

© Los autores. NOTA EDITORIAL: Las opiniones y contenidos de los textos publicados en el libro “Priorizando la Mejora de la Calidad de Vida en el Ámbito de la Salud”, son responsabilidad exclusiva de los autores; así mismo, éstos se responsabilizarán de obtener el permiso correspondiente para incluir material publicado en otro lugar, así como los referentes a su investigación.

Edita: ASUNIVEP

ISBN: 978-84-09-62656-4

Depósito Legal: AL 1762-2024

Imprime: Artes Gráficas Salvador

Distribuye: ASUNIVEP

No está permitida la reproducción total o parcial de esta obra, ni su tratamiento informático, ni la transmisión de ninguna forma o por ningún medio, ya sea electrónico, mecánico, por fotocopia, u otros medios, sin el permiso previo y por escrito de los titulares del Copyright

CAPÍTULO 1*Papel de la enfermera en el paciente pediátrico con terapia de oxigenación con membrana extracorpórea (ECMO)*

María Trinidad Almendros García 11

CAPÍTULO 2*Factores de riesgo cardiovascular y aparición de la enfermedad: Visión de enfermería*

Alejandro Sánchez Morales21

CAPÍTULO 3*Diabetes Infantil: Epidemiología, factores de riesgo, manejo y perspectivas futuras*

Sonia Morales Morales y Ana María Grima Fernández29

CAPÍTULO 4*Enfermería en la fase aguda del infarto de miocardio*

Isabel Morales González y Alejandro Sánchez Morales35

CAPÍTULO 5*El suicidio y su relación con el Bullying*

Tamara Carranzo Castro41

CAPÍTULO 6*Efectividad de la fisioterapia en el accidente cerebrovascular*

Alberto Morgollón Zamora y Gloria García Alonso49

CAPÍTULO 7*Tendencias de estudio en Neuropsicología Geriátrica: Una revisión teórica*

María Antonia Parra Rizo55

CAPÍTULO 8*Actualización en la prevención de la Isoinmunización Rh*

Irene García Borrego y Ana del Valle Rodríguez Delgado63

CAPÍTULO 9*Autocuidado, enfermedad crónicodegenerativa y pandemia: Una reflexión desde la perspectiva del usuario*

Francisco Sánchez López y Teresita de Jesús Muñoz Torres69

CAPÍTULO 10

Revisión sistemática: Fisioterapia en las lesiones nerviosas faciales, Parálisis idiopática o de Bell

Elena Martín Ruiz..... 77

CAPÍTULO 11

Enfermería y su papel en la nutrición del adulto mayor

Rocío Crespo Jiménez, Alejandro Lopez Quiles, e Isabel Navarrete Travalón..... 83

CAPÍTULO 12

Modalidad de consulta enfermera pionera: Teleenfermería

Elena Andrade Gómez, Ana González Castro, Anxela Soto Rodríguez, Raquel Leirós Rodríguez, y Pablo Hernández Lucas 89

CAPÍTULO 13

La igualdad entre personas oyentes y con discapacidad auditiva

Nuria Antón Ros, Graciela Arráez Vera, Andrea Fuster Rico, y María Pérez Marco 95

CAPÍTULO 14

Revisión bibliográfica: Ejercicio multicomponente en adultos mayores

Anxela Soto Rodríguez, Pablo Hernández Lucas, Elena Andrade Gómez, Raquel Leirós Rodríguez, y Ana González Castro 105

CAPÍTULO 15

Conocimientos y actitudes en la objeción de conciencia en estudiantes de enfermería en la interrupción voluntaria del embarazo

Ana Belén Sánchez García 113

CAPÍTULO 16

La dieta estilo mediterránea como medida de prevención primaria frente al cáncer

Cristina Torres Barbero, Jesica Carrasco Cortés, y Álvaro Martín López 121

CAPÍTULO 17

Resiliencia y Familias supervivientes al suicidio

Ana María Gallardo-Flores..... 127

CAPÍTULO 18*Cuidados de Enfermería en gestantes: Ejercicios durante el Embarazo*

Fátima González Perea, Ángel Díaz Molina, y María José Rodríguez Sánchez 135

CAPÍTULO 19*Teleenfermería en el cuidado de pacientes con EPOC: Mejorando accesibilidad y calidad de atención*

María del Pilar Teruel Francés, Víctor Valero Moreno, y Celia Aguado Ruiz 141

CAPÍTULO 20*Violencia en profesionales de la salud: Percepción en las urgencias infantiles en hospital de la Región de Murcia*

Encarnación García Urban, Santiago Carrasco González, Francisco Luis Mancebón Jorge, María Bermúdez Alemán, María Hortensia Frutos Belmonte, Irene del Cerro Sánchez, Francisco Luis Terrero Marcos, Jorge Álvarez Morán, y Víctor Gallego Herrera 149

CAPÍTULO 21*Evolución e importancia de la Historia Clínica Digital para los profesionales sanitarios y los pacientes*

Francisco Castillo Quero, Ángel Pérez Rodríguez, y Julia Muñoz Ladrón de Guevara 155

CAPÍTULO 22*Actualización en Síndrome de Sjögren*

Elena María Gázquez Aguilera, Sergio Ferra Murcia, y Lucía Ocaña Molinero..... 163

CAPÍTULO 23*Efectividad del ejercicio terapéutico en la densidad mineral ósea en mujeres postmenopáusicas osteopénicas*

Fernando Gardón Torres, Francisco López-Andrade Martínez, José María Desdentado Guillem, y Rubén Cámara Calmaestra 171

CAPÍTULO 24

Experiencia de Médicos Internos Residentes de Medicina de Familia y Comunitaria durante su formación en Gran Canaria

Miriam del Pino Guerra Suárez, Cristina Pastor Noriega, Camino de Rojas Hernández, Roque Crespo Castizo, y Cristina Jenaro Rio 183

CAPÍTULO 25

Revisión sistemática de tratamiento rehabilitador de Terapia Ocupacional en pacientes con el Síndrome de Allgrove (triple A)

Virginia Jurado Ruiz, Laura Cerón Lorente, Luna Begines Fernández, y María de las Nieves Romero Muñoz 191

CAPÍTULO 26

Manejo del Biofilm Bacteriano en Úlceras y Heridas Crónicas

Fátima Plaza González, Natalia Caicedo González, y Cynthia Fernández Casquet 201

CAPÍTULO 27

Análisis del contenido audiovisual de fármacos en Instagram: Divulgación en redes sociales

Rocío Romeral Cortina, Carolina Suárez Llevat, Álvaro Carmona Pestaña, Iván Herrera Peco, y Beatriz Jiménez Gómez 211

CAPÍTULO 28

Labor de Enfermería en la Endometriosis

Juan Antonio Moya Cantón 221

CAPÍTULO 29

Importancia de la prevención de caídas en los pacientes

Álvaro Martín López, Jesica Carrasco Cortés, y Cristina Torres Barbero 227

CAPÍTULO 30

Síndrome de abstinencia en el recién nacido

Ana Belén Carmona Sánchez, María Victoria Alcaide Márquez, y Miriam Herruzo Villarreal 233

*CAPÍTULO 31**Práctica y cuidados enfermeros en la hemofiltración continua en UCI*

Miriam Herruzo Villarreal, Ana Belén Carmona Sánchez, y María Victoria Alcaide Márquez241

*CAPÍTULO 32**Los efectos adversos de los fármacos antidepresivos*

Dolores María Martínez Buendía, Leonor Alberola Amores, Cristina Machado De Miguel, Irene Navarro Cano, Gabriela Ana Jurca, Juan Ramón González Villanueva, Paula Buso Rogero, Víctor Gallego Herrera, María de Los Ángeles Blasco Rocamora, y Consuelo Martínez Sánchez251

*CAPÍTULO 33**Intervención de enfermería en la prevención del intento de suicidio en adolescentes*

Silvia Ávila Uribe, Encarnación Belén Parra López, y Ana Isabel Velasco Martínez257

*CAPÍTULO 34**Riesgos Laborales en Entornos Sanitarios Vinculados al COVID-19*

Ángel Pérez Rodríguez, Julia Muñoz Ladrón De Guevara, y Francisco Castillo Quero263

*CAPÍTULO 35**Recomendaciones en el tratamiento quirúrgico de los tumores del tracto urinario superior*

María Ángela Agüera Sánchez271

*CAPÍTULO 36**Evaluación del estrés y la salud de cuidadores de personas con daño cerebral adquirido*

Cristina Pastor Noriega, Camino de Rojas Hernández, Roque Crespo Castizo, Miriam Del Pino Guerra Suárez, y Noelia Flores Robaina.....277

CAPÍTULO 37

Pregnancy, quality of life and parity: A Spanish cross-sectional study

Cristian Martín Vázquez, Rosa María Santos Moreira, Cristina Liébana Presa, Enedina Quiroga Sánchez, Laura Rosón Matilla, y Rubén García Fernández..... 285

CAPÍTULO 38

Estilo de vida en ancianos en Hospital Público de Ciudad: Victoria, Tamaulipas, México

Felipe Salazar Trujillo, M^a Isabel Campos Torres, Artemisa Sánchez Leo, M^a Elena Torres Rubio, Marily Yecenia Velazco Cruz, Mireya Velázquez Hernández, Flor Esthela Carbajal Mata, Sanjuana de Jesús Ramos Luna, y Laura Virginia Loredó Larraga..... 291

CAPÍTULO 39

Ejercicio excéntrico y suplementación en la rehabilitación de la rodilla de saltador

Ángela Sánchez Gómez, Luis Leitão, Francisco Javier Pecci Barea, y Carlos Galiano De La Rocha 299

CAPÍTULO 40

Physiological effects of 4 weeks and 3-MONTHS detraining in older adults

Luis Leitão, Francisco Javier Pecci Barea, Carlos Galiano De La Rocha, e Inmaculada López León 305

CAPÍTULO 41

Factores protectores de la salud mental durante el desarrollo adolescente: Una revisión sistemática

Silvia Fernández Gea, Pablo Molina Moreno, Elena Martínez Casanova, María del Carmen Pérez Fuentes, y María del Mar Simón Márquez 311

CAPÍTULO 42

Factores de riesgo para el desarrollo de depresión durante la adolescencia: Revisión sistemática

Pablo Molina Moreno, Silvia Fernández Gea, Elena Martínez Casanova, María del Carmen Pérez Fuentes, y África Martos Martínez 321

CAPÍTULO 42

Factores de riesgo para el desarrollo de depresión durante la adolescencia: Revisión sistemática

Pablo Molina Moreno, Silvia Fernández Gea, Elena Martínez Casanova,
María del Carmen Pérez Fuentes, y África Martos Martínez
Universidad de Almería

Introducción

La adolescencia es un periodo crítico de transición entre la niñez y la adultez que se caracteriza por cambios significativos en el desarrollo físico, psicológico y social (Sibilia et al., 2024). Durante esta etapa, los adolescentes enfrentan numerosos desafíos que pueden influir en su bienestar psicológico, aumentando el riesgo de desarrollar trastornos mentales como depresión (Molero et al., 2022). La prevalencia de la depresión en adolescentes ha ido en aumento, convirtiéndose en una preocupación importante dadas las consecuencias a largo plazo que implica, incluyendo el riesgo de suicidio, deterioro académico y problemas de salud en la adultez (WHO, 2017).

La depresión en adolescentes se define como un trastorno del estado de ánimo que incluye una tristeza persistente, pérdida de interés en actividades usualmente placenteras y una variedad de síntomas físicos y cognitivos que interfieren significativamente con el funcionamiento diario (American Psychiatric Association, 2013). Los síntomas de depresión en adolescentes pueden incluir tristeza persistente, pérdida de interés en actividades, cambios en el apetito y el sueño, y dificultades para concentrarse, entre otros (Jorgetto y Marcolan, 2021).

Estudios epidemiológicos indican que la prevalencia de la depresión en esta población varía considerablemente entre diferentes países y contextos culturales. Por ejemplo, se estima que, en 2021, el 20,1% de la población estadounidense de 12 a 17 años tuvieron al menos un episodio depresivo mayor; y el 4,7% tuvo al menos un episodio depresivo mayor con deterioro grave en el último año (NIMH, 2023). Además, según esta misma fuente de información, la prevalencia de episodios depresivos mayores fue mayor entre las mujeres adolescentes (29,2%) que entre hombres (11,5%); así como en aquellos informaron dos o más razas (27,2%).

Se ha demostrado que los factores genéticos desempeñan un importante papel en la susceptibilidad a padecer un trastorno de depresión, a través de estudios en los que se ha documentado que aproximadamente el 30-40% del riesgo de desarrollar depresión puede atribuirse a dichos factores genéticos (Sullivan, Neale, y Kendler, 2000). Además, cambios neurobiológicos durante la adolescencia, como la maduración de los sistemas de estrés y la reactividad del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HPA), pueden aumentar la vulnerabilidad a la depresión (Goodyer, 1996).

Por otro lado, los factores psicosociales que interactúan en el entorno de esta población también contribuyen de manera significativa al desarrollo de la depresión. Esto se ha documentado en un estudio de Hammen (2005), donde se observó que los adolescentes que experimentan altos niveles de estrés académico y problemas familiares tienen un mayor riesgo de desarrollar síntomas depresivos. Asimismo, en el seno del entorno escolar se ha visto que los episodios de acoso y la victimización se asocian consistentemente con la depresión en los adolescentes (Gini y Pozzoli, 2009). Otros factores que guardan una estrecha relación con el ámbito escolar son la presión que puede existir a la hora de obtener buenos resultados académicos, la carga de trabajo y las expectativas que tienen los padres y profesores, factores que pueden generar un nivel significativo de estrés en los adolescentes haciendo que perciban una alta

presión académica, la cual se ha asociado a mayores probabilidades de experimentar síntomas depresivos (Ang y Huan, 2006).

La falta de apoyo social y familiar agrava la probabilidad de tener depresión en la adolescencia, ya que la presencia de relaciones de apoyo es un factor protector importante contra este trastorno (Masten y Garmezy, 1985). Las dinámicas familiares disfuncionales, caracterizadas por la presencia de conflictos familiares, la falta de cohesión y el apoyo emocional deficiente, están estrechamente relacionadas con el desarrollo de la depresión en los adolescentes que las experimentan, presentando estos un riesgo significativamente mayor de desarrollar síntomas depresivos y cuyo bienestar emocional ven afectado de manera negativa (Restifo y Bögels, 2009).

Además, se ha documentado cómo los factores culturales y el estatus socioeconómico influyen en la prevalencia y el desarrollo de la depresión en adolescentes, siendo las sociedades que cuentan con mayores niveles de desigualdad económica y social aquellas en las que los adolescentes son más susceptibles de sufrir depresión debido a la falta de recursos y oportunidades (Reiss, 2013). La discriminación y el racismo también son elementos sociales que se han apuntado en la literatura como factores de estrés significativos que contribuyen a la depresión en adolescentes de minorías étnicas (Priest et al., 2013). Por lo tanto, factores ambientales, como la pobreza y la exposición a la violencia, resultan elementos determinantes cruciales a la hora de analizar el origen de un trastorno depresivo durante la adolescencia, siendo aquellos adolescentes que crecen en entornos de bajos recursos y aquellos expuestos a violencia doméstica o comunitaria quienes pueden presentar tasas más altas de depresión (Lund et al., 2010).

La literatura también señala los problemas de conducta y el abuso de sustancias como el alcohol y la marihuana como factores de riesgo importantes a considerar. El uso de sustancias puede ser un mecanismo de afrontamiento inadecuado ante el estrés y la presión social, aumentando así la vulnerabilidad a la depresión ya que los adolescentes que consumen estas sustancias a menudo lo hacen como una forma de escape, lo que a su vez aumenta la probabilidad de desarrollar depresión (Maltoni et al., 2023). Se ha podido conocer cómo el uso de estas sustancias puede exacerbar los síntomas depresivos y se relaciona con una percepción negativa de la salud, incrementándose así el riesgo de conductas autolesivas y suicidas (Maltoni et al., 2023; Valarezo-Bravo, Erazo-Castro y Muñoz-Vinces, 2021).

La depresión durante la adolescencia se considera un trastorno complejo que se encuentra influenciado por una intersección de factores genéticos, biológicos, psicosociales y ambientales. Conocer cuáles son los factores de riesgo resulta fundamental para poder comprender su influencia y, así, poder elaborar programas de prevención y tratamiento eficaces. El objetivo del presente trabajo de revisión sistemática consiste en recopilar y analizar estudios dirigidos al estudio de los factores de riesgo de la depresión adolescente.

Metodología

Bases de datos

La presente revisión sistemática realizó una búsqueda el día 25 de mayo de 2024 en distintas bases de datos, siendo estas, Proquest, Psycodoc, Scopus y Web of Science. Se han seguido las indicaciones aportadas por “PRISMA” para revisiones sistemáticas, lo cual aporta una mayor rigurosidad (Page et al., 2021). La búsqueda se realizó mediante una fórmula de búsqueda con términos tanto en español como en inglés, utilizando los operadores booleanos “AND”, “OR” y “*”, para así obtener un mayor número de estudios. Los filtros de búsqueda fueron “artículos de revista” y fecha “de 2021 a 2024”, siendo esto los últimos 3 años y 5 meses (*Tabla 1*).

Tabla 1. Bases de datos y resultados de búsqueda

Fórmula de búsqueda	Base de datos	Resultados iniciales	Filtros de búsqueda	Resultados tras filtros
(**Factor* riesgo**) AND (depresión) AND (adolescen*)	Proquest	7.335	-Artículo de revista -Últimos 3 años y 5 meses (2021/2024) -Materia: teenagers / mental depression / adolescents / risk factors / depression (psychology)	238
	Psicodoc	227	-Artículo de revista -Últimos 3 años y 5 meses (2021/2024)	36
	Scopus	0	-Artículo de revista -Últimos 3 años y 5 meses (2021/2024)	0
	Web of science	207	-Artículo de revista -Últimos 3 años y 5 meses (2021/2024)	37
(**Risk* factor**) AND (depression) AND (adolesc* or teen*youth)	Proquest	663.409	-Artículo de revista -Últimos 3 años y 5 meses (2021/2024) -Materia: teenagers / mental depression / adolescents / risk factors / depression (psychology)	43
	Psicodoc	243	-Artículo de revista -Últimos 3 años y 5 meses (2021/2024)	42
	Scopus	0	-Artículo de revista -Últimos 3 años y 5 meses (2021/2024)	0
	Web of science	175	-Artículo de revista -Últimos 3 años y 5 meses (2021/2024)	38
Total de documentos seleccionados: 434				

Criterios de inclusión y exclusión

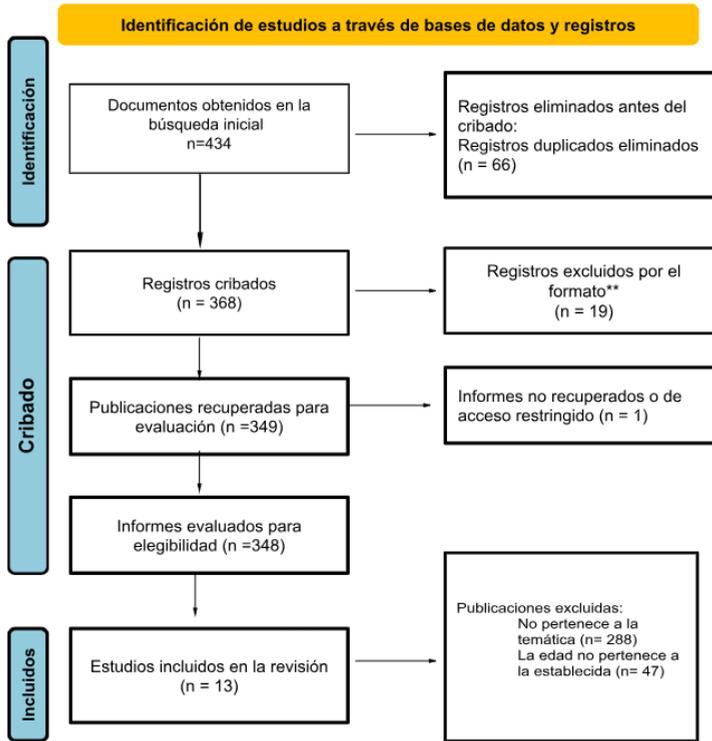
Tras iniciar la búsqueda con la fórmula de búsqueda e introducir los filtros automáticos se ha obtenido un total de 434 estudios, estos pasarán a ser revisados mediante criterios de inclusión y exclusión según la lectura de título y el “abstract”. Se diseñaron una serie de criterios de inclusión y exclusión con la finalidad de que se cumpla el objetivo principal de la presente revisión sistemática.

Los estudios serían incluidos en el caso de que: a) aporte información acerca de los factores de riesgo que dan lugar a desarrollar depresión, b) que la muestra sea adolescente, siendo el rango de edad establecido de entre 12 y 18 años.

Los estudios serían excluidos en el caso de que: a) no sea de la temática o que hablen de la depresión pero no aporte información acerca de los factores de riesgo que dan lugar a desarrollar depresión, b) que la muestra no sea adolescente, con edades menores de 12 años y mayores de 18 años.

La *Figura 1*, no sólo representa el proceso mediante estos criterios, sino también, los eliminados por ser duplicados o por que el acceso estaba restringido.

Figura 1. Diagrama de flujo del proceso de selección de documentos



Proceso del análisis de la información

Se obtuvieron 343 documentos en las distintas bases de datos: Proquest con términos en español (238) y Proquest con términos en inglés (43), Psycodoc con términos en español (36) y Psycodoc con términos en inglés (42), Scopus con términos en español (0) y Scopus con términos en inglés (0), Web of Science con términos en español (37) y Web of Science con términos en inglés (38).

Tras eliminar 19 por presentar un formato de revisión, 66 artículos por estar duplicados y 1 estudios de acceso restringido, siendo: Proquest con términos en español (formato= 9 y duplicado=5), Psycodoc con términos en español (formato= 1 y duplicado= 15) y Psycodoc con términos en inglés (duplicado= 36), Web of Science con términos en español (formato= 3 y duplicado= 9) y Web of Science con términos en inglés (formato= 6, duplicado= 1 y acceso restringido= 1).

Se procesaron manualmente los 348 estudios restantes, mediante la lectura del título, el abstract y parte del documento si era necesario para su selección en base a los criterios de inclusión y exclusión anteriormente mencionados, (por los motivos a y b), siendo: Proquest con términos en español (a=188 y b=31) y Proquest con términos en inglés (a=88 y b=3), Psycodoc con términos en español (a=16 y b=2) y Psycodoc con términos en inglés (a=4 y b=2), Web of Science con términos en español (a=21 y b=4) y Web of Science con términos en inglés (a=21 y b=5).

Una vez establecidos los criterios de inclusión y exclusión tras la lectura de título y resumen, se seleccionaron finalmente 13 artículos. Estos artículos han sido seleccionados de las siguientes bases de datos: Proquest con términos en español (s= 5), Proquest con términos en inglés (s= 2), Psycodoc con términos en español (s= 2) y Web of Science con términos en inglés (s= 4).

Datos de codificación

Los estudios que cumplieron con los criterios de inclusión fueron seleccionados, y pasaron a ser analizado por categorías con los siguientes ítems; a) cita del artículo, b) tamaño de la muestra, c) rango de edad y/o edad media de los participantes, d) país del estudio, y e) resultados obtenidos en relación a las consecuencias del burnout académico en los adolescentes.

Resultados

Después de seleccionar los estudios y analizar la información de esta revisión sistemática, se reunieron un total de 13 documentos. Estos documentos serán fundamentales para alcanzar el objetivo principal de la revisión sistemática (Tabla 2).

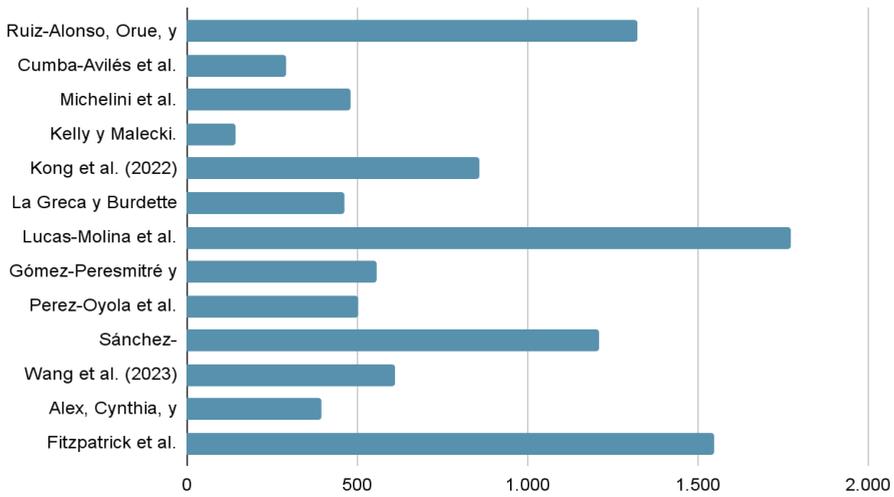
Tabla 2. Artículos científicos sobre los factores de riesgo de depresión en adolescentes

Cita	Tamaño de la muestra	Edad Edad media	País	Resultados
Ruiz-Alonso, Orue, y Calvete (2021)	1.325	12 a 17 años (M= 14,16)	España	Victimización y estilos inferenciales.
Cumba-Avilés et al. (2021)	291	12 a 18 años (M= 15,37)	Puerto Rico	Ideación y comportamiento suicida, emociones, deterioro en el hogar y relaciones familiares conflictivas.
Michelini et al. (2021)	479	13,5 a 15,5 años (M= 14,66)	Estados Unidos	Ansiedad, cavilación, rasgos de personalidad, respuesta neuronal embotada, imágenes desagradables, victimización entre pares, críticas de los padres y estado de ánimo de los padres.
Kelly y Malecki. (2022)	143	14 a 18 años (M = 15,9)	Estados Unidos	Apoyo familiar.
Kong et al. (2022)	861	13 a 18 años (M= 15,21)	China	Conflictos en la amistad
La Greca y Burdette (2022)	461	14 a 15 años (M= 14,22)	Estados Unidos	Rendimiento escolar, factores estresantes y presión de grupo.
Lucas-Molina et al. (2022)	1.774	14 a 18 años (M= 15,70)	España	Victimización tradicional, la cibervictimización y cyberbullying.
Gómez-Peresmitré y Platas-Acevedo (2023)	557	15 a 18 años (M= 15,66)	México	Consumo de alcohol y drogas
Perez-Oyola et al. (2023)	505	12 a 16 años (M= 14,16)	Perú	Sexo de los adolescentes, horas de uso de dispositivos con acceso a internet, trastorno alimentario e insomnio subclínico.
Sánchez-Hernández, Méndez, y Marín-Martínez (2023)	1.212	12 a 14 años (M= 12,71)	España	Sexo y edad de los adolescentes
Wang et al. (2023)	610	(M= 14,86)	China	Experiencias adversas, factores de riesgo familiares y traumas infantiles.
Alex, Cynthia, y Kanagalakshmi (2023)	396	13 a 15 años (M= 13,80)	India	Estrés académico, presión de grupo, factores familiares y uso de teléfono móvil inteligente.
Fitzpatrick et al. (2023)	1.547	13, 15 y 17 años	Canadá	Uso de internet y sexo de los adolescentes.

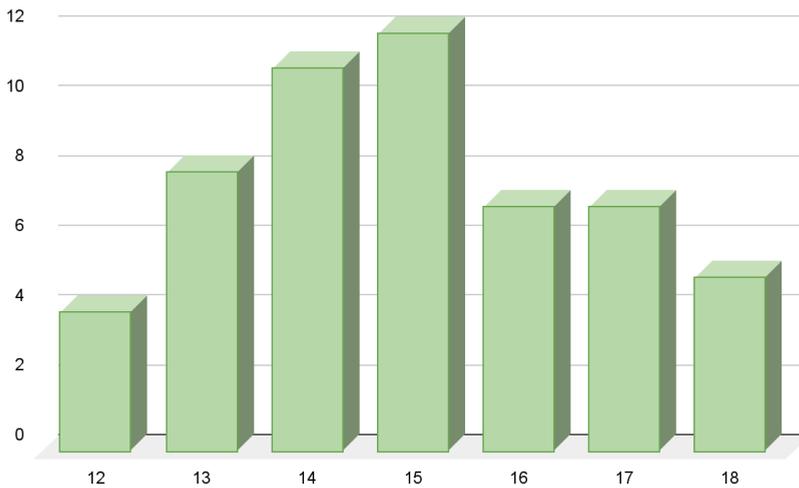
Tamaño y edad de la muestra

Entre los estudios finalmente seleccionados cabe destacar el tamaño de las muestras, siendo la mínima 143 hasta llegar a una máxima de 1.774 (Gráfica 1). El rango de la edad de la muestra fue uno de los criterios de inclusión descritos siendo este de entre 12 y 18, dentro de este rango cabe destacar que la edad menos representada en los estudios ha sido de 12 años, estando está presente en un total de 4, y la edad más representada fueron los 15 años, estando representada en 12 estudios (Gráfica 2).

Gráfica 1. Tamaños de las muestras de los estudios seleccionados



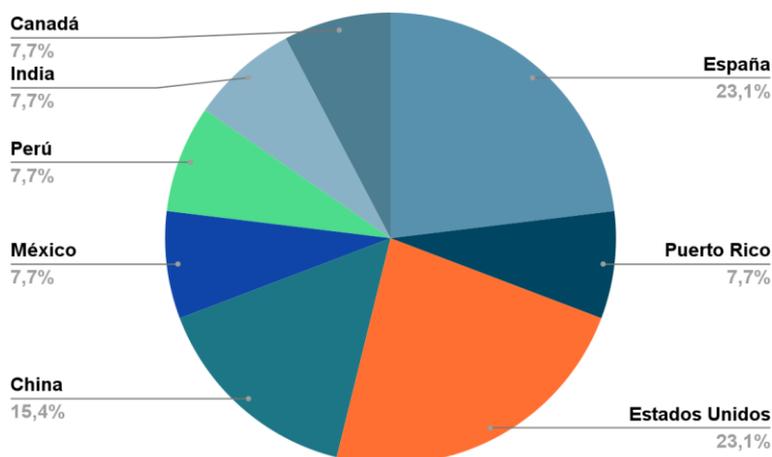
Gráfica 2. Edades representadas en los estudios seleccionados



Año de publicación y países de publicación

La presente revisión sistemática tuvo entre sus filtros automáticos la fecha, siendo esta desde 2021 hasta el día 25 de mayo de 2024, pese a esto no se obtuvieron resultados del año 2024, seguido de este el año con menos artículos seleccionados fue 2021 con un total de 3, así como 4 estudios seleccionados en 2022 y el año con mayor número de resultados seleccionados fue 2023 con un total de 6. Por otro lado, encontramos los países de publicación de los estudios resultantes, siendo España, Puerto Rico, Estados Unidos, China, México, Perú, India y Canadá (Gráfica 3).

Gráfica 3. Países de publicación de los estudios seleccionados



Factores de riesgo en la depresión de los adolescentes

El deterioro y los conflictos dentro del hogar se han identificado como áreas relacionadas con mayor probabilidad de depresión crónica (Cumba-Avilés et al., 2021), así como otros factores familiares relacionados con el nivel educativo o la ocupación de los padres como la ocurrencia de discordias familiares son relevantes factores a tener en cuenta (Alex, Cynthia, y Kanagalakshmi, 2023). Así como conductas negligentes y abusos dentro del ámbito familiar se relaciona (Alex, Cynthia, y Kanagalakshmi, 2023; Wang et al., 2023), por ello la necesidad de atender a la compleja interacción entre los factores ambientales de la infancia, los pares y la familia (Wang et al., 2023).

La falta de relaciones de apoyo social y familiar aumenta la probabilidad de aparición de la depresión (Kelly y Malecki, 2022; Masten y Garmezy, 1985), así como los conflictos entre amistades (Kong et al., 2022). A ello se le suma la presión de grupo, que también contribuyó al aumento de los síntomas de depresión en los adolescentes (La Greca y Burdette, 2022).

Otros estudios han asociado el sexo femenino con una mayor o más intensa sintomatología de depresión (Alex, Cynthia, y Kanagalakshmi, 2023; Fitzpatrick et al., 2023; Perez-Oyola et al., 2023). Se ha visto que los episodios de acoso y de victimización en el contexto escolar se asocian consistentemente con la depresión en los adolescentes ya sea de manera presencial (Ruiz-Alonso, Orue, y Calvete, 2021) o ciberacoso (Lucas-Molina et al., 2022). Entre otros factores que guardan una estrecha relación con el ámbito escolar y que pueden generar un nivel significativo de estrés son la presión a la hora de obtener buenos resultados académicos, la carga de estudio y las expectativas de padres y profesores (Alex, Cynthia, y Kanagalakshmi, 2023);

Problemas de conducta y el abuso de sustancias como alcohol y marihuana son otros factores de riesgo importantes a considerar según lo subrayado en la literatura (Gómez-Peresmitré y Platas-Acevedo, 2023). Así como el uso de internet (Fitzpatrick et al., 2023) y el uso desproporcionado de dispositivos con acceso a internet (Perez-Oyola et al., 2023), como teléfonos inteligentes (Alex, Cynthia, y Kanagalakshmi, 2023).

Discusión

La presente revisión sistemática realizó una búsqueda el día 25 de mayo de 2024 en las bases de datos Proquest, Psycodoc, Scopus y Web of Science, con el objetivo de recopilar documentos producidos durante los últimos 5 años y cinco meses sobre el estudio de factores de riesgo para la depresión adolescente.

Durante la adolescencia temprana, emergen desafíos y actúan múltiples factores de riesgo que pueden influir negativamente en los niveles de bienestar psicológico, aumentando el riesgo de trastornos mentales como la depresión, la cual puede cronificarse en la edad adulta (Michelini et al., 2021; Molero et al., 2022).

Estudios epidemiológicos indican que la prevalencia de la depresión en esta población varía entre diferentes países y contextos culturales. En 2021, el 20,1% de la población adolescente en EE.UU. tuvieron al menos un episodio depresivo mayor; y el 4.7% con deterioro grave (NIMH, 2023), en consonancia con lo observado en otros estudios, donde el 23,8% de los estudiantes presentan depresión (Alex, Cynthia, y Kanagalakshmi, 2023) y casi el 80% presentan riesgo significativo de padecerla (Gómez-Peresmitré y Platas-Acevedo, 2023).

La prevalencia en edades tempranas ha ido en aumento, convirtiéndose en una preocupación dado el riesgo de suicidio, deterioro académico y diversos problemas de salud en la adultez que implica la depresión (OMS, 2023). Dado el problemático impacto que supone en la salud física y mental de los adolescentes, se ha señalado la relevancia de identificar qué factores están implicados en la aparición de la depresión con intención de prevenir su aparición y elaborar programas de intervención eficaces (Ruiz-Alonso, Orue, y Calvete, 2021).

Los factores genéticos desempeñan un importante papel en la susceptibilidad a la depresión (Sullivan, Neale, y Kendler, 2000) ya que distintos cambios neurobiológicos durante la adolescencia, la maduración de los sistemas de estrés y la reactividad del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal (HPA), incrementan la vulnerabilidad (Goodyer, 1996). Además, se ha observado que diferentes factores psicosociales también contribuyen significativamente al desarrollo de la depresión. Eventos como un alto nivel de estrés académico y problemas vividos en el seno familiar han demostrado influir notoriamente en un mayor riesgo de desarrollar síntomas depresivos (Hammen, 2005). Sentimientos y pensamientos relacionados con el fracaso personal, episodios adversos, el estrés crónico, la conducta suicida, los problemas de autoestima, y la culpa o la infravaloración; así como alteraciones somáticas, anhedonia y sensación de impotencia, se relacionaron de manera consistente con mayores probabilidades de presentar sintomatología depresiva crónica (Cumba-Avilés et al., 2021). Otros elementos de riesgo a considerar son la ansiedad, la rumia y la victimización entre pares; y aquellos relacionados con sus padres: trastornos del estado de ánimo y críticas se asociaron con la primera aparición de depresión en la adolescencia (Michelini et al., 2021). Otros autores (Perez-Oyola et al., 2023) hacen alusión a otros trastornos, como el alimentario y el insomnio subclínico.

Se ha indicado en otros estudios que en sociedades con altos niveles de desigualdad económica y social, los adolescentes son más propensos a sufrir depresión (Reiss, 2013). Además, la discriminación y el racismo son factores sociales que la literatura señala como estresores significativos que contribuyen a la depresión en adolescentes de minorías étnicas (Priest et al., 2013). Los adolescentes que crecen en entornos de bajos recursos o que están expuestos a violencia doméstica o comunitaria pueden presentar tasas más altas de depresión (Lund et al., 2010). Siguiendo esta línea, las emociones y el deterioro en el hogar se han identificado como áreas relacionadas con mayor probabilidad de depresión crónica (Cumba-Avilés et al., 2021). Tanto los factores familiares relacionados con el nivel educativo o la ocupación de los padres como la ocurrencia de discordias familiares son relevantes factores a tener en cuenta (Alex, Cynthia, y Kanagalakshmi, 2023) ya que las dinámicas familiares disfuncionales, caracterizadas por conflictos familiares, falta de cohesión y apoyo emocional deficiente, se relacionan estrechamente con el desarrollo de la depresión adolescente (Restifo y Bögels, 2009).

Dadas las asociaciones que se han señalado entre la negligencia y el abuso con distintos síntomas de depresión adolescente (Alex, Cynthia, y Kanagalakshmi, 2023; Wang et al., 2023), se ha aludido a la necesidad de atender a la compleja interacción entre los factores ambientales de la infancia, los pares y la familia para poder comprender los factores de riesgo de la depresión adolescente (Wang et al., 2023). El apoyo de los padres en concreto y familiar en general se posiciona como un predictor único e individual de los síntomas depresivos (Kelly y Malecki, 2022), siendo la falta de relaciones de apoyo social y familiar

un factor que aumenta la probabilidad de aparición de la depresión (Kelly y Malecki, 2022; Masten y Garmezy, 1985). Así, los conflictos entre amistades pueden tener un impacto sustancial en la salud mental adolescente ya que se ha asociado positivamente con la depresión, la ansiedad y el estrés (Kong et al., 2022). A estas dinámicas se suma la presión de grupo, que también contribuyó al aumento de los síntomas de depresión en los adolescentes (La Greca y Burdette, 2022). Otros estudios han asociado el sexo femenino con una mayor o más intensa sintomatología de depresión (Fitzpatrick et al., 2023; NIMH, 2023; Perez-Oyola et al., 2023) aludiendo a su vez a la presencia de crisis de identidad y la tendencia a valorar excesivamente la aceptación y los elogios de los pares durante esta edad (Alex, Cynthia, y Kanagalakshmi, 2023).

Se ha visto que los episodios de acoso y de victimización en el contexto escolar se asocian consistentemente con la depresión en los adolescentes (Gini y Pozzoli, 2009), ya sea de manera presencial (Ruiz-Alonso, Orue, y Calvete, 2021) o cibernética (Lucas-Molina et al., 2022). Otros factores que guardan una estrecha relación con el ámbito escolar y que pueden generar un nivel significativo de estrés son la presión a la hora de obtener buenos resultados académicos, la carga de estudio y las expectativas de padres y profesores (Alex, Cynthia, y Kanagalakshmi, 2023; Ang y Huan, 2006). Los autores La Greca y Burdette (2022) establecen además cuatro factores estresantes dentro del ámbito académico: 1) desempeño escolar; 2) presión de grupo; 3) el profesorado; y 4) conflictos escolares/ocio, los cuales pueden derivar en preocupación y pensamientos negativos repetitivos, predictores de la ansiedad social y la depresión (La Greca y Burdette, 2022).

Problemas de conducta y el abuso de sustancias como alcohol y marihuana son otros factores de riesgo importantes a considerar según lo subrayado en la literatura (Gómez-Peresmitré y Platas-Acevedo, 2023). El uso de sustancias puede ser un mecanismo de afrontamiento inadecuado ante el estrés y la presión social que puede aumentar la probabilidad de depresión y se relaciona con una percepción negativa de la salud, incrementándose así el riesgo de conductas autolesivas y suicidas (Maltoni et al., 2023; Valarezo-Bravo, Erazo-Castro y Muñoz-Vinces, 2021). Por último, otro factor de riesgo que se destaca es el uso de internet (Fitzpatrick et al., 2023) y el uso desproporcionado de dispositivos con acceso a internet (Perez-Oyola et al., 2023), como teléfonos inteligentes (Alex, Cynthia, y Kanagalakshmi, 2023).

Conclusiones

La depresión en adolescentes es una problemática compleja y multifacética que requiere un enfoque integral para su comprensión y abordaje. Esta revisión sistemática ha identificado diversos factores de riesgo asociados con la depresión en esta población, los cuales pueden clasificarse en categorías biológicas, psicológicas, sociales, conductuales y contextuales.

Esta no está exenta de limitaciones, ya que la literatura relaciona distintos factores de riesgo no sólo a la depresión sino a otras sintomatologías como ansiedad y estrés, de manera general y sin hacer distinción, por otro lado, el número de estudios no ha sido muy amplio. Pese a esto se ha abordado de forma integral arrojando luz hacia una mayor detección para la identificación temprana de los factores de riesgo ya que esto es crucial. Los programas de detección en escuelas y comunidades pueden ayudar a identificar a los adolescentes en riesgo y proporcionar intervenciones tempranas y adecuadas. Así como, las intervenciones deben ser multidimensionales y adaptadas a las necesidades individuales de los adolescentes. Además, es importante involucrar a las familias en el proceso de tratamiento, dado que el apoyo familiar puede mejorar significativamente los resultados.

Cabe destacar la necesidad de la implementación de programas escolares que promuevan el bienestar emocional, la prevención del acoso escolar y la educación sobre la salud mental, como medida preventiva o de intervención, basados en la evidencia, junto con políticas de apoyo, puede contribuir significativamente a reducir la prevalencia de la depresión y mejorar el bienestar de los adolescentes.

Agradecimientos

Esta publicación es parte del proyecto de I+D+i PID2020-119411RB-I00, financiado por MCIN/AEI/10.13039/501100011033/ y FEDER “Una manera de hacer Europa”. Asimismo, agradecer a las ayudas para contratos predoctorales para la formación de doctores, contemplada en el Subprograma Estatal de Formación del Programa Estatal para Desarrollar, Atraer y Retener Talento, en el marco del Plan Estatal de Investigación Científica, Técnica y de Innovación 2021-2023 concedida a Pablo Molina Moreno (Referencia: PRE2021-097460).

Así como con el apoyo del Ministerio de Educación y Formación Profesional, a través del programa de ayudas para la Formación del Profesorado Universitario (FPU) otorgado a Silvia Fernández Gea con referencia FPU21/03514.

También cuenta con el apoyo del Ministerio de Educación y Formación Profesional, a través del programa de becas de Formación del Profesorado Universitario (FPU) concedidas a Elena Martínez Casanova con el número de referencia FPU22/02580.

Referencias

- Alex, P., Cynthia, D.S., y Kanagalakshmi, V. (2023). A study on prevalence and risk factors of depression among adolescent girls studying in government and private schools—A comparative study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 12(9), 1972-1978. doi:10.4103%2Fjfmprc.jfmprc_402_23
- American Psychological Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders (5th ed.)*. doi:10.1176/appi.books.9780890425596
- Ang, R. y Huan, V. (2006). Academic expectations stress inventory: Development, factor analysis, reliability, and validity. *Educational and Psychological Measurement*, 66(3), 522-539. doi:10.1177/001316440528246
- Cumba-Avilés, E., Meléndez, M.P., Luiggi-Hernández, J.G., y Feliciano-López, V. (2021). Correlates and predictors of chronicity among adolescents living in Puerto Rico with a history of depressive symptoms. *Revista Puertorriquena de psicología*, 32(2), 190. Recuperado de: <https://www.repsasppr.net/index.php/reps/article/view/705>
- Fitzpatrick, C., Lemieux, A., Smith, J., West, G.L., Bohbot, V., y Asbridge, M. (2023). Is adolescent internet use a risk factor for the development of depression symptoms or vice-versa? *Psychological Medicine*, 53(14), 6773–6779. doi:10.1017/s0033291723000284
- Gini, G. y Pozzoli, T. (2009). Association between bullying and psychosomatic problems: A meta-analysis. *Pediatrics*, 123(3), 1059 1065. doi:10.1542/peds.2008-1215
- Gómez-Peresmitré, G. y Platas-Acevedo, R.S. (2023). Depression Disorders in Mexican Adolescents: A Predictive Model. *Children*, 10(7), 1264. doi:10.3390/children10071264
- Goodyer, I.M., Herbert, J., Altham, P.M., Pearson, J., Secher, S.M., y Shiers, H.M. (1996). Adrenal secretion during major depression in 8- to 16-year-olds, I. Altered diurnal rhythms in salivary cortisol and dehydroepiandrosterone (DHEA) at presentation. *Psychol Med*. 26(2), 245–256. doi:10.1017/S0033291700034644
- Hammen, C. (2005). Stress and depression. *Annual Review of Clinical Psychology*, 1, 293-319. doi:10.1146/annurev.clinpsy.1.102803.143938
- Jorgetto, G.V. y Marcolan, J.F. (2021). Risk and protective factors for depressive symptoms and suicidal behavior in the general population. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(3), e20201269. doi:10.1590/0034-7167-2020-1269
- Kelly, K.M. y Malecki, C.K. (2022). Apoyo social, depresión y ansiedad en mujeres adolescentes: asociaciones y perfiles. *Foro sobre atención infantil y juvenil*, 51(1), 85-109. doi:10.1007/s10566-021-09617-1
- Kong, X., Cui, L., Li, J., y Yang, Y. (2022). The effect of friendship conflict on depression, anxiety and stress in Chinese adolescents: the protective role of self-compassion. *Journal of Child and Family Studies*, 31(11), 3209-3220. doi:10.1007/s10826-022-02413-y
- La Greca, A.M. y Burdette, E.T. (2022). Impact of school transition stressors on Hispanic adolescents' symptoms of social anxiety and depression: Repetitive negative thinking as a potential mediator. *European journal of education and psychology*, 15(2), 23-41. doi:10.32457/ejep.v15i2.1968
- Lucas-Molina, B., Pérez-Albéniz, A., Solbes-Canales, I., Ortuño-Sierra, J., y Fonseca-Pedrero, E. (2022). Bullying, cyberbullying and mental health: The role of student connectedness as a school protective factor. *Psychosocial Intervention*, 31(1), 33. doi:10.5093%2Fpi2022a1

Lund, C., Breen, A., Flisher, A. J., Kakuma, R., Corrigall, J., Joska, J. A., ... y Patel, V. (2010). Poverty and common mental disorders in low and middle income countries: A systematic review. *Social Science and Medicine*, 71(3), 517-528. doi:10.1016/j.socscimed.2010.04.027

Maltoni, J., Corrêa, R., Gaspar, M., y Neufeld, C.B. (2023). Depressive symptoms and alcohol and marijuana use among adolescents. *Psico-USF*, 28(3), 449-459. doi:10.1590/1413-82712023280303

Michelini, G., Perlman, G., Tian, Y., Mackin, D.M., Nelson, B.D., Klein, D.N., y Kotov, R. (2021). Multiple domains of risk factors for first onset of depression in adolescent girls. *Journal of affective disorders*, 283, 20-29. doi:10.1016/j.jad.2021.01.036

Molero, M.d.M., Martos, Á., Barragán, A.B., Pérez-Fuentes, M.d.C., y Gázquez, J.J. (2022). Anxiety and Depression from Cybervictimization in Adolescents: A Metaanalysis and Meta-regression Study. *The European Journal of Psychology Applied to Legal Context*, 14(1), 42 - 50. doi:10.5093/ejpalc2022a5

National Institute of Mental Health (2023). *Major Depression*. Recuperado a partir de: <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/major-depression>

Page, M.J., McKenzie, J.E., Bossuyt, P.M., Boutron, I., Hoffmann, T.C., Mulrow, C.D., ... y Alonso-Fernández, S. (2021). Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Revista Española de Cardiología*, 74(9), 790-799. doi:10.1016/j.recesp.2021.06.01610

Perez-Oyola, J.C., Walter-Chavez, D.M., Zila-Velasque, J.P., Pereira-Victorio, C.J., Failoc-Rojas, V.E., Vera-Ponce, V.J., ... y Valladares-Garrido, M.J. (2023). Internet addiction and mental health disorders in high school students in a Peruvian region: a cross-sectional study. *BMC psychiatry*, 23(1), 408. doi:10.1186/s12888-023-04838-1

Priest, N., Paradies, Y., Trenerry, B., Truong, M., Karlsen, S., y Kelly, Y. (2013). A systematic review of studies examining the relationship between reported racism and health and wellbeing for children and young people. *Social Science & Medicine*, 95, 115-127. doi:10.1016/j.socscimed.2012.11.031

Reiss, F. (2013). Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: A systematic review. *Social Science and Medicine*, 90, 24-31. doi:10.1016/j.socscimed.2013.04.026

Restifo, K. y Bögels, S. (2009). Family processes in the development of youth depression: Translating the evidence to treatment. *Clinical Psychology Review*, 29(4), 294-316. doi:10.1016/j.cpr.2009.02.005

Ruiz-Alonso, E., Orue, I., y Calvete, E. (2021). Relaciones bidireccionales longitudinales entre victimización, estilos inferenciales de desesperanza y síntomas de depresión en adolescentes: Un modelo transaccional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 26(2), 121-130. doi:10.5944/rppc.28778

Sánchez-Hernández, Ó., Méndez, F.X., y Marín-Martínez, F. (2023). Gender, age and depressive symptoms in adolescence. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 31(2), 227-247. doi:10.51668/bp.8323201n

Sibilia, F., Jost-Mousseau, C., Banaschewski, T., Barker, G.J., Büchel, C., Desrivières, S., ... y Arun L.W. (2024). The relationship between negative life events and cortical structural connectivity in adolescents. *IBRO Neuroscience Reports*, 16, 201-210. doi:10.1016/j.ibneur.2024.01.012

Sullivan, P.F., Neale, M.C., y Kendler, K.S. (2000). Genetic epidemiology of major depression: Review and meta-analysis. *American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1552-1562. doi:10.1176/appi.ajp.157.10.1552

Valarezo-Bravo, O.F., Erazo-Castro, R.F., y Muñoz-Vinces, Z.M. (2021). Síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo de alcohol y tabaco en adolescentes de la ciudad de Loja, Ecuador. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 21(1), 279-293. doi:10.21134/haaj.v21i1.584

Wang, K., Hu, Y., He, Q., Xu, F., Wu, Y.J., Yang, Y., y Zhang, W. (2023). El análisis de redes vincula la depresión adolescente con factores del entorno de riesgo infantil, de pares y familiar. *Revista de Trastornos Afectivos*, 330, 165-172. doi:10.1016/j.jad.2023.02.103

World Health Organization (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. Recuperado a partir de: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf>



Edita: ASUNIVEP

