

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Enfermería*

**ESTILOS DE VIDA DE LOS
ADOLESCENTES RELACIONADO CON
MANIFESTACIONES CLÍNICAS
DEPRESIVAS E IDEACIÓN SUICIDA,
REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES
HISPANOHABLANTES, 2013-2023**

ANGIE CONTRERAS AGUILAR

NOVIEMBRE, 2023

TABLA DE CONTENIDO

ÍNDICE DE TABLAS.....	5
ÍNDICE DE FIGURAS.....	6
RESUMEN.....	7
ABSTRACT.....	9
CAPÍTULO I.....	11
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	11
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1.1 Antecedentes del problema.....	12
1.1.1.1 Antecedentes Internacionales.....	12
1.1.1.2 Antecedentes nacionales.....	15
1.1.2 Delimitación del problema.....	17
1.1.3 Justificación.....	17
1.2. REDACCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	19
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	19
1.3.1 Objetivo general.....	19
1.3.2 Objetivos específicos.....	20
1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES.....	20
1.4.1 Alcances de la investigación.....	20
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	20
CAPÍTULO II.....	21
MARCO TEÓRICO.....	21
2.1 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....	22
2.1.1 Estilos de vida.....	22
2.1.1.1 Sueño/Descanso.....	23
2.1.1.2 Actividad física.....	23
2.1.1.3 Consumo de sustancias.....	24
2.1.1.4 Tiempo libre.....	25
2.1.1.5 Redes sociales.....	25
2.1.1.6 Industria del entretenimiento.....	26

2.1.2. Depresión	27
2.1.2.1 Síntomas	27
Suicidio	28
2.1.3. Ideación suicida	29
2.1.3.1 Factores de riesgo	29
2.1.3.2 Síntomas	30
2.2. MODELOS Y TEORÍAS	31
III CAPÍTULO	35
MARCO METODOLÓGICO	35
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	36
3.2 TIPO DE INVESTIGACION	36
3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	36
3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	38
3.6. UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO	38
3.6.1. Población	39
3.6.2. Muestra	39
3.7 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	39
3.8. PLAN PILOTO	40
3.8.1. Metodología Prisma	41
3.9. ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	47
3.10. ANÁLISIS DE LOS DATOS	47
3.11. LECTURA CRÍTICA	51
CAPÍTULO IV	52
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	52
4.1 GENERALIDADES DE LA INVESTIGACIÓN	53
CAPÍTULO V	70
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	70
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS	71
CAPÍTULO VI	90
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	90
6.1. CONCLUSIONES	90
6.2. RECOMENDACIONES	93

6.3 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	95
6.4 ANEXOS	105
Anexo 1: operacionalización de las variables	105
Anexo 4: Declaración jurada	135
Anexo 5: Carta de tutora	136
Anexo 6: Carta de lectora	137
Anexo 7: Carta CENIT	138

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1: Pregunta de investigación PICO	37
Tabla N°2: Criterios de inclusión y exclusión.....	38
Tabla N°3:Resumen numérico del total de artículos seleccionados para la revisión sistemática	39
Tabla N°4:Relación existente entre los descriptores según conceptos planteados.....	42
Tabla N°5:Tabla de inclusión de artículos	48
Tabla N°6:Evidencia según Oxford.....	49
Tabla N°7:Flujograma para lectura crítica	51
Tabla N°8:Distribución porcentual de los artículos científicos según principales estilos de vida no saludables de los adolescentes de países Hispanohablantes; Error! Marcador no definido.	
Tabla N°9:Distribución porcentual de publicaciones científicas según esenciales manifestaciones depresivas más comunes de los adolescentes en; Error! Marcador no definido.	
Tabla N°10:Distribución porcentual de publicaciones científicas según principales estilos de vida no saludables relacionados con las manifestaciones clínicas depresivas de los adolescentes en países hispanohablantes	Error! Marcador no definido.
Tabla N°11:Distribución porcentual de publicaciones científicas según principales estilos de vida no saludables relacionados con las manifestaciones de ideación suicida de los adolescentes en países hispanohablantes	Error! Marcador no definido.
Tabla N°12:Distribución porcentual de publicaciones científicas según síntomas clínicos depresivos relacionados con las manifestaciones de ideación suicida de los adolescentes en países hispanohablantes.....	Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1:Diagrama de flujo descriptores booleanos	43
Figura N°2:Mapa de búsqueda de relaciones entre descriptores y secuencia de resultados obtenidos por bases de datos.	44
Figura N°3:Cuadro prisma con resultados recopilados y excluidos.....	46
Figura N°4:Distribución porcentual de publicaciones científicas según base de datos. Fuente elaboración propia,2023	53
Figura N°5:Distribución porcentual de publicaciones científicas por países. Fuente elaboración propia,2023	54
Figura N°6:Distribución de población adolescente según países hispanohablantes. Fuente elaboración propia,2023.	55
Figura N°7:Distribución porcentual de las publicaciones científicas según clasificación de los estilos de vida de los adolescentes de países hispanohablantes. Fuente elaboración propia,2023.	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

Introducción: Los estilos de vida cambian de una etapa a otra, por lo que en la adolescencia se da fluctuaciones constantes de estos generando repercusiones en la salud física y mental en los habitantes de países en éste caso hispanohablantes. Estas condiciones de vida integran el mundo que les rodea y que incluye ocio, relaciones sociales, trabajo, alimentación, higiene personal, sexualidad, actividad física, relaciones con la familia e incluso los mecanismos de afrontamiento social **Objetivo general:** Determinar el estilo de vida relacionado con las manifestaciones clínicas depresivas y la ideación suicida, en adolescentes en los países hispanohablantes en el período del 2013-2023. **Metodología:** La presente revisión sistemática tiene un enfoque mixto por la manera en la que se analizan los datos ya que se recopiló estudios cualitativos y cuantitativos, y el tipo de investigación es descriptiva. La población es de 678 estudios y la muestra es de 12 estudios seleccionados a través de criterios de inclusión y exclusión, lectura crítica FCL 3.0 y los criterios de Oxford. **Resultados:** EL 33% de las publicaciones científicas clasifican los estilos de vida de los adolescentes como no saludables, Además, el uso desmedido de la tecnología es el principal estilo de vida no saludable que presenta los adolescentes con un 50% de los artículos científicos, seguidamente se encuentra el consumo de sustancias psicoactivas con un 42% de los estudios. Por otra parte, las manifestaciones del abatimiento del estado de ánimo suelen ser las que mayor se presentan en los síntomas clínicos de depresión. Se halla que el mayor predominio de manifestaciones de ideación suicida en los adolescentes son las verbales con un 25% de las publicaciones científicas. **Discusión:** los estilos de

vida de los adolescentes principalmente en edades entre 15 a 17 años se ha ido perdiendo por lo que surgen hábitos de vida no saludables como el uso desmedido de la tecnología, el consumo de sustancias psicoactivas, la inactividad física, alimentación deficiente y cambios en el patrón de sueño y descanso hacen que los adolescentes pierdan el rumbo de su salud. Además, la falta información sobre el control de emociones, actitudes y sentimientos generan situaciones desequilibradas y con ello aparece los síntomas depresivos, lo que conlleva a tomar decisiones erróneas sin darse cuenta de que todo acto tiene consecuencias mayores. Por su parte, la ideación suicida es una consecuencia de los malos estilos de vida y de la falta de atención de las manifestaciones clínicas depresivas, dado que estos suelen ser un factor de riesgo para desarrollar intentos de suicidios o el evento inminente. No obstante, los síntomas depresivos pueden ser controlados a través de medicamentos o actividades mientras que los estilos de vida deben ser modificados poco a poco para garantizar el bienestar biopsicosocial del adolescente. **Conclusión:** Los estilos de vida son comportamientos que pueden influir en la conducta de las personas, la repercusión en adolescentes puede verse reflejada en su salud mental, las variables que interfieren son diversas y difíciles de modificar. Se destaca que las principales manifestaciones clínicas depresivas que más se presentan en los adolescentes son la tristeza, la desesperanza, los sentimientos de culpa, la pérdida del deseo de hacer las cosas, los cambios en el apetito y el peso, la dificultad para concentrarse, los cuales pueden generar tensión o discapacidad en las actividades de la vida diaria o provocar presión entre sus compañeros, las expectativas académicas y cambios corporales ocasionando altibajos.

Palabras claves: Depresión, Manía, manifestaciones verbales, abatimiento del estado de ánimo, actividad física, uso de tecnología, suicidio, estilo de vida, adolescentes.

ABSTRACT

Introduction: Lifestyles undergo changes from one stage to another, and during adolescence, there are constant fluctuations in these lifestyles, generating repercussions on the physical and mental health of Spanish-speaking countries. These living conditions encompass the world around them, including leisure, social relationships, work, nutrition, personal hygiene, sexuality, physical activity, family relationships, and even social coping mechanisms. **General Objective:** To determine the lifestyle related to depressive clinical manifestations and suicidal ideation in adolescents in Spanish-speaking countries during the period 2013-2023. **Methodology:** This systematic review adopts a mixed approach and descriptive research type, given the relationship between lifestyles, depressive manifestations, and suicidal ideation. The population consists of 678 studies, with a sample of 12 studies selected through inclusion and exclusion criteria, critical reading using FCL 3.0, and Oxford criteria. **Results:** 33% of scientific publications classify adolescents' lifestyles as unhealthy. Moreover, the excessive use of technology is identified as the primary unhealthy lifestyle, accounting for 50% of scientific articles, followed by psychoactive substance consumption with 42% of the studies. On the other hand, mood-related manifestations are often the most prevalent clinical symptoms of depression. The highest prevalence of suicidal ideation manifestations in adolescents is verbal, accounting for 25% of scientific publications. **Discussion:** The lifestyles of adolescents, particularly those

between the ages of 15 to 17, have been gradually eroding, giving rise to unhealthy habits such as excessive use of technology, the consumption of psychoactive substances, physical inactivity, poor nutrition, and changes in sleep patterns. These factors contribute to adolescents losing track of their health. Furthermore, a lack of information regarding emotional control, attitudes, and feelings leads to imbalanced situations, resulting in depressive symptoms. This, in turn, leads to making uninformed decisions without realizing the significant consequences of every action. On the other hand, Suicidal ideation is a consequence of poor lifestyles and a lack of attention to clinical depressive manifestations, as these factors often become risk factors for suicide attempts or imminent events. Nevertheless, depressive symptoms can be managed through medication or activities, while lifestyles should be gradually modified to ensure the biopsychosocial well-being of the adolescent. **Conclusion:** The lifestyles are behaviors that can influence people's conduct; the repercussions on adolescents can be reflected in their mental health. The variables involved are diverse and difficult to modify. It is emphasized that the primary clinical depressive manifestations most seen in adolescents include sadness, hopelessness, feelings of guilt, loss of interest in activities, changes in appetite and weight, difficulty concentrating, which may generate tension or disability in daily life activities or create pressure among peers, academic expectations, and bodily changes, causing fluctuations.

Keywords: Depression, Mania, verbal manifestations, mood disturbance, physical activity, technology use, suicide, lifestyles, adolescents.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema

Los estilos de vida influyen en la salud y pueden prevenir la depresión o la ideación suicida en los jóvenes. Una preocupación a nivel mundial son el aumento en las alteraciones mentales, donde los adolescentes se vuelven una población con alta vulnerabilidad. A continuación, se presentan investigaciones desarrolladas sobre estas variables tanto en el ámbito internacional como en el nacional.

1.1.1.1 Antecedentes Internacionales

La necesidad del manejo adecuado sobre el tema de la salud mental, es evidente para el autor Tolulope, J et al. quien realiza un estudio en el año 2017 cuyo objetivo es “analizar los mejores tratamientos y las prácticas basadas en la evidencia científica” mostrando como resultado que el suicidio es una de las principales causas de muerte en adolescentes en el mundo y que por cada suicidio consumado de un adolescente, existen alrededor de 100 intentos, reportados concluyendo que el acceso a los tratamientos psicosociales es muy precario en los países en desarrollo, debido a la falta de profesionales capacitados; lo que también ocurre con el acceso a los medicamentos.

La salud mental muestra signos de alerta cuando debe ser intervenida prontamente, es por eso que Osorio, M et al, realiza en Perú en el año 2017 un estudio llamado “Emergencias psiquiátricas en niños y adolescentes: relación entre características clínicas y demográficas”, su objetivo es determinar la relación entre esas variables, dando como resultado que la idea suicida está inclina hacia el sexo femenino, las mayores emergencias han sido por auto agresividad, irritabilidad y alucinaciones, 49% de los pacientes necesita internamiento, concluyendo que se sugiere la elaboración de protocolos estandarizados y manejo especializado.

Los jóvenes están presentando una mayor incidencia de suicidio por la alteración de la salud mental. Este tema es abordado por Soto et al quienes realizan en España, en el 2020 un estudio titulado “relación entre conducta suicida y síntomas interiorizados en niños y adolescentes” Como resultados importantes explica que las conductas suicidas están asociados a síntomas ansiosos y depresivos o a la exposición de eventos traumáticos que se vinculan a intentos de suicidio, concluyendo así que una detección de la conducta suicida temprana y de las manifestaciones clínicas interiorizados favorece la atención primaria y de salud mental que estos adolescentes necesitan para mejorar sus vidas.

La ideación suicida se vincula con la sintomatología psicopatológica que presenta los adolescentes en su diario vivir, es por ello por lo que López, et al plantean un estudio en Colombia, en el 2020, titulado “Relación entre psicopatologías e ideación suicida en adolescentes escolarizados” Exponiendo que los trastornos mentales generan una alta

vulnerabilidad pero que los síntomas emocionales son los que proporcionan mayor porcentaje de ideas suicidas en esta población. concluyendo así que hay mayor relevancia estadística en el intento de suicidio por motivos como la ansiedad, la depresión, relaciones deficientes con el núcleo familiar y problemas de pareja que arrojan un estilo de vida insalubre.

Las personas con enfermedades mentales y la ideación suicida, muestra evidencias que han llevado al autor Tamayo, A et a realizar en Cuba en el año 2021, un estudio titulado “Factores de riesgo asociados a intentos suicidas en adolescentes”, cuyo objetivo es identificar la influencia de factores de riesgo, tomando como resultados que el mayor número de intentar actos contra su vida es entre los 12 a 15 años, la mayoría asociados con trastornos del estado de ánimo, llegando a la conclusión que la adolescencia es una etapa donde los jóvenes cierta presentan vulnerabilidad que les puede producir ansiedad y depresión.

Los estilos de vida son condicionados por diversos factores en la adolescencia, tal como señala Campos, 2021 en su tesis en México denominada “estilos de vida de adolescentes de establecimientos educacionales públicos de la región del bio-bio y factores relacionados”. Esta investigación propone que los factores tanto internos como externos influyen ya sea positiva o negativamente en los hábitos de vida de los jóvenes entre 15 a 19 años, considerando así que los efectos en la educación pública de los adolescentes son notorios en cuanto al rendimiento académico y a su comportamiento social, concluyendo así que el

autoestima, el aislamiento social, las redes sociales y el bullying son factores que conllevan a disminuir las calificaciones en los colegios y a repercutir en la salud mental de estos.

Los estilos de vida se modifican y a su vez se fortalece en la etapa de la adolescencia, por lo que cuanto estos no son saludables predisponen un riesgo a la salud, según Campos et al, 2022 ejecutan un estudio descriptivo en Chile llamado “Estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos del desarrollo” en donde se establece que los estilos de vida que son inocuos generan un bienestar mental y una expectativa en las relaciones afectivas, familiares y del entorno considerando la erradicación de problemas en su debido crecimiento, concluyendo así que un fortalecimiento de estos hábitos de vida brindan calidez emocional estable.

1.1.1.2 Antecedentes nacionales

Los adolescentes necesitan una correcta evaluación mental para el tratamiento adecuado, por eso Días, J. realiza en Costa Rica en el año 2019 un estudio sobre “El perfil epidemiológico del paciente con conducta suicida”, cuyo objetivo es identificar los factores asociados a la idealización suicida en los usuarios referidos al servicio de emergencias del HNP, dando como resultados que los trastornos del humor afectivos representa el 32.5%, la presencia de depresión grave, OR=12, el consumo de alcohol y drogas OR=7, la ausencia de familiares amigos o el ser soltero OR=6,1, concluyendo que se evidencia la necesidad de una observación correcta sobre todo en aquellos con el antecedente de intento de suicidio y los que consumen sustancias psicoactivas.

La salud mental produce alteraciones en la autoestima de algunas personas, eso llamo la atención de González, K et al quien realiza en Costa Rica en el año 2020 una investigación sobre “La intervención de enfermería en salud mental para fortalecer la autoestima en adolescentes que residen el en Hogar Siembra, Alajuela”, cuyo objetivo es fortalecer la salud mental de las residentes, los resultados son que todas las participantes tienen un bajo concepto de sí mismas y atribuible a conflictos internos y familiares por los antecedes de abusos sufridos, dando por conclusión que las participantes pueden obtener un nivel de autoestima saludable.

Los adolescentes están expuestos a factores internos y externos que pueden ocasionar grandes problemas de salud pública, es por eso que Gonzales y Picado en el año 2020 ejecutan una revisión sistemática sobre “el suicidio y su relación con factores de riesgo y protectores de adolescentes latinoamericanos” en donde se encuentra que los aspectos psicosociales son lo que generan una gran predisposición a sufrir de intentos de suicidio recurrentes, seguidamente de los factores ambientales y familiares que afectan los pensamientos y emociones de los adolescentes, dando como resultado que la investigación permite conocer y detectar los factores de forma temprana, concluyendo así que al tratar los riesgos se minimiza los casos de suicidios consumados en el país.

1.1.2 Delimitación del problema

La investigación se basa en los estilos de vida de los adolescentes tanto hombres como mujeres, relacionado con manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida, revisión sistemática en los países hispanohablantes, en el período del 2013 al 2023.

1.1.3 Justificación

La presente investigación nace de la necesidad de ampliar el conocimiento de los síntomas depresivos relacionados con los estilos de vida en la etapa de la adolescencia, así como su afectación significativa ante la presencia de ideas suicidas, con el fin de prevenir riesgos potenciales dado que los estilos de vida de los adolescentes se modifican día con día tanto a nivel nacional como internacional por lo que la nocividad hace que estos estén vinculados a incrementar el riesgo de manifestaciones depresivas o hasta conllevar a presentar ideas suicidas en el individuo.

En Costa Rica es alarmante observar la tasa de casos de suicidios asociados enfermedades mentales, principalmente asociados a la depresión con un 39,3% por cada 100 000 habitantes. (Ministerio de Salud de Costa Rica, 2023) pese a ello, cabe resaltar que existe muy pocos estudios en nuestro país que reflejan la relación estrecha que tiene los estilos de vida, las manifestaciones clínicas y la ideación suicida en la población adolescente, esto porque los recursos económicos se destinan a otras enfermedades, estudios y otra población.

La investigación pretende sintetizar de cierta manera datos que brinden al lector una comparación entre los estilos de vida de una población joven y la ideación suicida en algunos países hispano hablantes. El tema es de gran importancia e interés público, dado que la alteración de los estilos de vida y el incremento de manifestaciones depresivas en los adolescentes ha generado un gran problema y descontrol en el comportamiento y en las emociones de estos, así como en la concentración y en la toma decisiones.

El trabajo busca resaltar la promoción de los estilos de vida saludables y disminuir la probabilidad de desarrollar trastornos mentales por no ser atendidos tempranamente. La salud mental no siempre es prioridad en relación con la física, por lo que el fomento del cuidado de la mente desde temprana edad, es algo que se pretende con éste trabajo y las estadísticas que presenta.

La revisión sistemática se encuentra dirigida a adolescentes, padres de familia y profesionales de la salud con el fin de poder extender un panorama de la situación en países hispanohablantes, conocer el impacto que provoca ciertos estilos de vida, la existencia de diversas manifestaciones depresivas e ideas suicidas, así como los signos de alarma con el fin de prevenir el suicidio en los individuos que se someten a estos.

El informe señala que el tema aqueja la preocupación de la población en general ante la inestabilidad mental que presenta los adolescentes, lo cual conlleva a buscar salidas poco alentadoras que pueden generar la muerte, sin embargo, se le da muy poca relevancia al tema

por tener pensamientos erróneos en que la depresión solo les da a los adultos. Es por ello, por lo que, ésta revisión beneficia notoriamente al adolescente, dado que permite enfatizar el derecho de verbalizar lo que siente y de pedir ayuda cuando lo crea necesario o también poder identificar en otras personas las repercusiones en la salud mental.

La salud tratada a tiempo puede salvar la vida de quienes nos rodean, por eso es importante que todos los individuos independientemente de la edad se actualicen del tema estudiado y estén enterados que la ayuda oportuna es imprescindible.

1.2. REDACCIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

¿Cómo el estilo de vida de los adolescentes se relaciona con manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida, revisión sistemática en países hispanohablantes, 2013-2023?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Determinar el estilo de vida relacionado con las manifestaciones clínicas depresivas y la ideación suicida, en adolescentes en los países hispanohablantes en el período del 2013-2023.

1.3.2 Objetivos específicos

1. Identificar el estilo de vida de los adolescentes de países hispanohablantes, 2013-2023.
2. Describir las manifestaciones clínicas depresivas en adolescentes de países hispanohablantes, 2013-2023.
3. Describir la ideación suicida en adolescentes en países hispanohablantes, 2013-2023.
4. Relacionar el estilo de vida de los adolescentes con las manifestaciones clínicas depresivas y la ideación suicida. Revisión sistemática en países hispanohablantes, 2013-2023.

1.4. ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

No hay alcances en la investigación

1.4.2 Limitaciones de la investigación

No hay limitaciones en la investigación

CAPÍTULO II
MARCO TEÓRICO

2.1 MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

La salud mental, puede verse afectada por múltiples factores, independientemente de la etapa de la vida en la que se encuentre. Puede interferir en el comportamiento individual y social, puede afectar el razonamiento y la toma de decisiones, puede causarle daño a quien lo presenta y a quienes les rodean, es por eso que es necesario conocer aquellos elementos que pueden predisponer a un trastorno mental.

2.1.1 Estilos de vida

Lorenzo, J (2019) El estilo de vida hace referencia a las maneras de manifestarse particularmente las condiciones de vida en que las personas integran el mundo que les rodea y que incluye ocio, relaciones sociales, trabajo, alimentación, higiene personal, sexualidad, actividad física, relaciones con la familia e incluso los mecanismos de afrontamiento social.

2.1.1.1 Sueño/Descanso

García et al (2020) aluden que el sueño y el descanso de los adolescentes se asocia a los cambios del entorno y emocionales a los que se exponen, por lo que calidad y cantidad se puede haber afectado por ello. Un adolescente promedio debe dormir de 9 a 10 horas por día, aun así, esta se puede reducir a 2 o 3 horas principalmente los fines de semana por la influencia que tiene los medios electrónicos (videos juegos, internet, televisión) que distorsiona la atención de esta población y duermen menos de lo habitual.

García et al (2020) menciona que la calidad del sueño deficiente desencadena somnolencia diurna, lo que provoca un deterioro en el aprendizaje, en la memoria, en el rendimiento escolar, en la calidad de vida, en el estado emocional y se genera una falta de integración familiar y social. Los adolescentes presentan dificultad para levantarse, esto porque la actividad endocrina provoca una interferencia en el mantenimiento en el sueño y descanso, por lo que sus horarios se afectan.

2.1.1.2 Actividad física

Zapata, L (2022) habla que la actividad física juega un papel muy importante en los adolescentes, dado que generan grandes beneficios en el cuerpo y la mente proporcionando seguridad y autonomía en su percepción. Los adolescentes entre los 13 a 19 años tienden a desprenderse de sus padres y a manifestar el deseo de mejora la apariencia física, por lo que suele integrarse en equipos deportivos, asistir a gimnasios o hacer ejercicios en los hogares para realizar la debida actividad física. Sin embargo, la inactividad física sigue siendo un problema en una gran parte de la población.

Zapata, L (2022) menciona que el sedentarismo hace que esta falta de educación física en la adolescencia repercute en la salud física y mental, ya que el incremento del uso de nuevas tecnologías de ocio (ordenadores, televisión, videos, consolas) limita el lapso que estos le podrían dedicar alguna otra actividad de preferencia. Además, una disminución de la cultura física conlleva a que los adolescentes experimenten pensamientos poco favorables que puedan originar ansiedad, depresión o hasta el suicidio. A su vez, la pérdida de la movilidad provoca sobrepeso, obesidad, dislipidemias que se vinculan con infarto al miocardio o a un paro cardíaco.

2.1.1.3 Consumo de sustancias

Marín, R et al (2018), afirma en su artículo que el consumo de sustancias entre jóvenes representa un importante problema de salud que se relaciona con lesiones y accidentes graves, discapacidad, trastornos por consumo de sustancias y otros problemas psiquiátricos, ideación y conducta suicida, conductas sexuales de riesgo, entre otros. Los compuestos lícitas o ilícitas, pueden afectar a los adolescentes y a su salud mental, es importante prestar atención puede pueden convertirse en adicciones y desarrollar trastornos mentales.

La Organización Mundial de la Salud (2021) resalta que las drogas interfieren mucho en el estado emocional de las personas, en este caso los adolescentes, y de ahí se van desarrollando problemas mentales más graves.

2.1.1.4 Tiempo libre

La Organización Mundial de la Salud (2021) menciona que dependiendo en lo que se enfoque un individuo en el tiempo libre como los actos de conducta de riesgo o violentos en los que participe una persona, puede elevar la probabilidad de baje el rendimiento laboral y en educación, participe en delitos, muera, sufra o provoque lesiones.

Los adolescentes presentan un trastorno de salud mental cuando se da aislamiento de su medio social y afectar su autoestima. Mucho tiene que ver con lo que hacen en el tiempo libre, porque a veces los hobbies son dañinos para su salud.

2.1.1.5 Redes sociales

Las redes sociales influyen mucho en el comportamiento de grandes y pequeños, los adolescentes como tal, suelen utilizarlas todo el tiempo, y en ellas hay peligros como modas, desafíos, acoso cibernético, malos ejemplos a seguir, etc por lo que es importante regular su uso.

Ehmke, R (2022) menciona que “la aceptación entre sus iguales es importante para los adolescentes, y muchos de ellos se preocupan por su imagen tanto como una persona de gobierno que se postula para un cargo, y para ellos puede sentirse así de importante. Agregue a eso el hecho de que hoy obtienen datos reales de encuestas sobre cuánto puede subir o disminuir su autoestima a base de la opinión de cuantos “me gusta” o seguidores tengan en sus redes sociales.

El estar en constante competencia y querer seguir modas, desgasta la mente de los adolescentes y hace que pierdan el verdadero sentido de la vida preocupándose por cosas banales y la ansiedad va ganando terreno.

Ehmke, R (2022) refiere que “El silencio y la falta de respuestas inmediatas puede desatar en los jóvenes episodios de alteración, ansiedad e incluso depresión, porque con tanta tecnología, se espera rapidez en la interacción”.

El silencio y la falta de respuestas inmediatas puede desatar en los jóvenes episodios de alteración, ansiedad e incluso depresión, porque con tanta tecnología, se espera rapidez en la interacción.

2.1.1.6 Industria del entretenimiento

La Organización Mundial de la Salud (2021) menciona que “la influencia de los medios de comunicación y la imposición de normas puede aumentar los problemas que viven los adolescentes entre sus ideas y la realidad.

La industria del entretenimiento es aquel sector de la economía dedicado a la generación de productos culturales para que las personas los consuman en su tiempo de ocio o esparcimiento, ejemplo, Video juegos, YouTube, música, películas, videos musicales, anuncios, son algunos nombres que se pueden mencionar y que causan gran impacto en la mente de los niños, jóvenes y adultos, alterando muchas veces su comportamiento y no necesariamente positivo.

2.1.2. Depresión

La Organización Mundial de la Salud (2021) afirma que los problemas mentales pueden interferir en la cotidianidad, la asistencia de trabajos o centros educativos, así mismo la disminución del querer socializar. Es una enfermedad que incluso puede llevar al suicidio.

La depresión es un trastorno mental que se presenta en cualquier etapa de la vida y por diversos motivos, es una tristeza profunda y prolongada que altera el placer o el interés por las cosas que previamente si gustaban. Requiere de tratamiento y es un problema que necesita la atención adecuada.

Basantes, D (2021) menciona también que otros factores como enfermedades, problemas alimenticios, maltrato físico, abuso sexual, pensamientos negativos, decepciones amorosas, embarazos prematuros, falta de confianza a los maestros, fracaso en la educación, aumentan el problema en los adolescentes.

2.1.2.1 Síntomas

Voltas y Canals, (2019) menciona que la depresión presenta síntomas en la adolescencia que son considerados normales por el periodo de cambios y de crecimiento por lo que ellos pasan, sin embargo, empiezan a convertirse en un trastorno cuando el tiempo de procedencia de las manifestaciones suelen durar 2 semanas o más, o convertirse en un cuadro crónico de años.

Aun observado las manifestaciones del adolescente, se ignoran, dado a que se le resta importancia y la sociedad cree que solo a los adultos le da esta enfermedad.

Basantes, D (2021) destaca que la depresión es un trastorno caracterizado por síntomas, acompañados de tristeza, falta de ánimo, pena y desinterés que incapacitan a la persona que la sufre y en algunos casos a familiares. Algunos jóvenes pueden presentar una baja autoestima, poco interés por las actividades diarias, emociones inestables, lo que significan signos de alerta.

González et al (2017) expone que además de los anteriores existen otras manifestaciones clínicas que se presentan con frecuencia como son el estado de ánimo irritable, la dificultad para concentrarse y tomar decisiones, los sentimientos de culpa (autoinculpación), la frustración y enojo por parte del adolescente, la sensación de vacío interno y las ideas o deseos de muerte conllevan a desarrollar un trastorno depresión mayor o persistente. Además, este mismo autor alude que debe presentar de 4 o más síntomas, dado que la presencia de un solo síntoma no es suficiente para generar un diagnóstico, ya que en ocasiones es normal que se muestren por la etapa del crecimiento en que se encuentra.

Suicidio

Cañón y Carmona, (2018) dicen que el suicidio sigue en aumento día con día, por lo que se ha convertido en una gran problemática en salud tanto nacional como internacional, es por ello por lo que es importante conocer sus síntomas para actuar de inmediato y que se puede

erradicar esta situación, dado que si no se trata a tiempo aparecen la ideación suicida planificada o no que puede acabar con la vida de las personas que la padecen. El suicidio es catalogado como la segunda causa de muerte en los adolescentes de 14 a 19 años, por los factores de riesgo a los que están expuestos y la influencia de otras personas que incitan a que ocurra.

2.1.3. Ideación suicida

Cañón y Carmona, (2018) menciona que la ideación suicida se define como un conjunto de pensamientos provocados por diversas preocupaciones que hacen que la persona no tenga deseos de vivir, o por la planificación de circunstancias o condiciones en la que cause la muerte, es decir, suele acompañarse de intentos de suicidio.

Amaral et al, (2020) menciona que la ideación suicida se caracteriza porque no solo se asociada a un trastorno mental previamente diagnosticado, sino que viene a surgir por eventos o situaciones en la infancia que se acumulan y que luego en la adolescencia se exponen notoriamente. Asimismo, se vincula con factores ambientales, culturales, sociales y económicos que repercuten en la salud física y mental de esta población originando pensamientos de no hay solución a esos problemas.

2.1.3.1 Factores de riesgo

Cañón y Carmona (2018) plantean que los factores de riesgo que predisponen la ideación suicida en los adolescentes son: la falta de recursos económicos que conllevan a la pobreza,

el abandono de los padres, la violencia intrafamiliar, el aislamiento social por parte de esta población originado por la deficiencia en las relaciones interpersonales, la carencia de oportunidades educativas, el fracaso académico, el uso y consumo desmedido de sustancias ilícitas como alcohol, tabaco y otras drogas (marihuana, crack, heroína...).

Cañón y Carmona, (2018) menciona que el embarazo provoca preocupación e incertidumbre a temprana edad y el acoso escolar son otros de los factores que pueden generar la ideación suicida. Este último es uno de los factores más importantes que ocasionan la ideación suicida y los suicidios consumados, dado que esta presión social, acoso cibernético y el déficit de aceptación de amigos, familia conllevan a un bajo autoestima y por consiguiente a tomar soluciones erróneas

2.1.3.2 Síntomas

Amaral et al (2020) destacan que los principales síntomas que identifican una ideación suicida y que suelen ser signos de alarma para la prevención del suicidio son: los sentimientos de desesperanza, las lesiones autodestructivas, la distimia, el aislamiento del entorno, la abulia (pérdida de deseo de hacer las cosas), las manifestaciones de tristeza, llanto e irritabilidad constante o presentar cuadros de depresión, la inapetencia, el bajo peso, sensación de fracaso, el pesimismo, la culpación sin razón aparente y los deseos repentinos de morir. La cantidad de síntomas que presenta el adolescente va a generar un indicador de un posible intento de suicidio.

2.2. MODELOS Y TEORÍAS

PHIL BARKER

Raile, M (2011) menciona que Phil Barker nació en Escocia era enfermero, pintor y escultor. En 1970 trabajó en un manicomio, la experiencia y las historias de esas personas con estrés emocional le motivo a realizar estudios y a practicar algunas psicoterapias. Barker quiso analizar el objetivo correcto de la enfermería psiquiátrica, la compasión, el cuidado y la comprensión para ayudar a aquellos que tienen estrés extremo o crisis espirituales.

Raile (2011) menciona que Barker propuso el modelo de la marea, el cual surge por las complejas interacciones y relaciones sociales, ésta se toma de la metáfora por compararse el flujo y el poder del agua, reconoce lo difícil de la interacción interna del humano con lo externo. Constituye en destacar la importancia de centrarse en las necesidades de la persona a través de una relación terapéutica de poder activo, para establecer a enfermería como centro de intervención interdisciplinaria, la promoción de la salud mental y la resolución de problemas.

Ayuda al profesional a entender lo que significa para una persona la salud mental y como se puede ayudar para su recuperación. En otras palabras, buscar que el enfermero desarrolle respuestas para cumplir las necesidades del paciente. Desde esa perspectiva, se pretende

entender que pequeños cambios pueden resultar más adelante en grandes cambios, la idea va en dirección para los profesionales, y también para intentar comprender a las personas, las situaciones y las relaciones. En otras palabras, lo que sugiere el modelo, es que es posible mejorar el estilo de vida o la situación no centrándose en lo negativo o los problemas, si no aumentando la fuerza personal y la autorresolución.

Raile, M (2011) afirma que el modelo de la marea produce efectos que buscan concentrarse ciertos valores para ayudar a los demás en algunas circunstancias, y refleja cómo se espera que se actué estando en las mismas dificultades que ellos. Y el modelo menciona diez compromisos que todo profesional debe desarrollar: valorar la voz, respetar el lenguaje, desarrollar la curiosidad genuina, llegar a ser el aprendiz, utilizar el equipo de herramientas disponibles, trabajar un paso más allá, dar el don del tiempo, revelar la sabiduría personal, saber que el cambio es constante y ser transparente.

Raile, M (2011) La persona está representada por tres dominios en este modelo, que son el dominio del yo, el cual se busca que la persona se abra a demostrar los sentimientos o contar sus historias si así se va a liberar y sentir mejor, porque lo que se pretende es que el paciente se sienta seguro de hablar con el enfermero de sus problemas, también está el dominio del mundo que se trata de comprender a la persona y los problemas que arrastra y con sesiones ayudar a que la persona empiece a identificar problemas específicos, por último se encuentra el dominio de los demás aquí se muestra la relación de la persona con los demás, el trabajo

es en grupo y así la persona comprende el valor del apoyo social que puede brindar y recibir.
(Raile, 2011)

La teorizante se relaciona con el tema de investigación, dado que esta plantea el dominio del yo el cual se puede asociar a la persona que presentan manifestaciones depresivas (abatimiento del estado de ánimo, pérdida del interés, tristeza.) o ideas suicidas, porque esta fomenta a que el individuo pueda expresar de forma abierta como se siente y piensan en su vida cotidiana y a su vez que se presente una escucha activa para disminuir el silencio que muchas veces los adolescentes adquieren para refugiarse en el aislamiento social. Además, esta explica que el sufrimiento emocional que se da por la presencia de estos síntomas internos puede ser minimizado a través de la disposición que tiene el individuo de aceptar el problema.

La teoría de Phil Barker expone que otro de los dominios es el mundo y que este suele vincularse a la detención temprana de riesgos en la salud mental, es por eso por lo que la promoción de estilos de vida modificables para el bienestar del individuo anticipa a que las adicciones (tabaco, alcohol, drogas) adquiridas vayan desplazándose a un interés secundario generando en el adolescente una adaptación y un afrontamiento oportuno.

La adolescencia es una etapa en la que la persona inicia experimentando nuevos desafíos, cambios en su apariencia física, crecimiento y desarrollo, lo que hace que el individuo se someta a los estereotipos de una sociedad superficial, es por ello que los estilos de vida

llámese ejercicio, alimentación, sueño y el descanso forman parte de sus necesidades, sin embargo, la alteración de estos provocan descontrol en el área psicológica y mental por lo que pueden ocasionar un deterioro en su autorrealización

La teorizante se aplica en el tema de investigación también por medio del dominio de los demás, dado que esta expresa que la interacción entre personas influye directamente en el comportamiento humano, es por lo que hoy en día el uso de redes sociales es un medio de comunicación muy común entre los adolescentes, es allí donde suelen expresar sus pensamientos y emociones, por lo que debe ser utilizado para un beneficio y de ayuda para orientar a las personas que presentan alguna manifestación depresiva o ideación suicida y brindar apoyo en las diversas crisis, para disminuir el suicidio en esta población.

Las redes sociales son una herramienta informativa que permite observar el comportamiento que tienen los adolescentes en su vida cotidiana por lo que es primordial hacer uso racional, dado que como alude el modelo una frase hiriente o una desvaloración hacia otra persona conlleva a que se dé una inestabilidad emocional que repercute en el accionar y en la toma de decisiones.

Barker busca enfatizar la importancia del cuidado de las personas con trastornos mentales para fomentar la recuperación de la salud mental en el individuo, familia y/o comunidad y con ello empoderarlas para trabajar desde el área interna hasta lo externo construyendo así expectativas que permitan elaborar un proyecto de vida confiable y duradero.

III CAPÍTULO
MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

La presente revisión sistemática de artículos científicos tiene un enfoque mixto, dado a que se analizan y se comparan una serie de artículos y se interpretan tanto las características cualitativas que aportan los mismos como durante la comparación se utiliza medidas de corte estadístico para establecer patrones y relaciones entre los datos.

3.2 TIPO DE INVESTIGACION

La investigación es descriptiva, porque busca especificar la relación entre la ideación suicida, las manifestaciones clínicas de la depresión y el estilo de vida en la población adolescente sin manipular ninguna de las variables mediante la metodología de revisión sistemática.

3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño es no experimental porque no se manipula ninguna variable y transversal porque se trabaja con datos que se recogen en un mismo momento.

3.4. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La recolección de datos de la revisión sistemática se lleva a cabo mediante la búsqueda de las variables de investigación en las siguientes bases de datos: Google Académico, y Redalyc. Se procede a delimitar los criterios de inclusión y exclusión para facilitar la filtración de las publicaciones científicas con mayor eficacia, la finalidad es seleccionar los artículos relacionados con las variables del tema a investigar para el análisis del contenido de éstos y extraer la información necesaria para la investigación.

La lista de cotejo se confecciona a partir de los criterios de inclusión con el objetivo de poder brindar evidencia eficaz del instrumento de recolección de información, se utiliza un 10% de la muestra de la investigación para un total de 12 artículos sometidos al plan piloto.

Es necesario establecer la pregunta de investigación por medio de la siguiente estructura:

Tabla N°1: Pregunta de investigación PICO

P	I	C	O
Adolescentes.	Estilos de vida.		Manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida.

Fuente: elaboración propia, 2023.

¿Cómo el estilo de vida de los adolescentes se relaciona con manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida, revisión sistemática en países hispanohablantes, 2013-2023?

3.5. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Tabla N°2: Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
<ul style="list-style-type: none"> • Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023. • Artículos sobre los estilos de vida de los adolescentes en países hispanohablantes. • Artículos científicos sobre manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida de los adolescentes. • Población adolescente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Artículos con carencia de resumen. • Artículos en inglés. • Artículos que no especifiquen la población de estudio. • Artículos que no tengan claridad metodológica. • Los que no relacionen las manifestaciones clínicas con estilos de vida del adolescente.

Fuentes: elaboración propia, 2023

3.6. UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Las unidades de análisis de éste trabajo, no presentan fuentes primarias porque no se incluyen datos obtenidos de entrevistas.

3.6.1. Población

La población corresponde a 678 artículos seleccionados que cumplen con las variables de esta investigación.

Los objetos de estudio de dicha investigación son mixtos porque presentan artículos cuantitativos y cualitativos.

3.6.2. Muestra

La muestra de los artículos estudiados corresponde a 12. Colombia, Cuba, España, Brasil, Chile y Perú, distribuidos respectivamente de la siguiente manera: España 33% (n= 4), Perú 17% (n= 2), Colombia 17% (n= 2), Cuba 8% (n= 1), Chile 17% (n= 2) y Brasil 8% (n= 1).

Los estudios se dividen de la manera correspondiente: Google Académico: 8, Redalyc: 4.

3.7 INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Tabla N°3: Resumen numérico del total de artículos seleccionados para la revisión sistemática

Bases de datos	Artículos seleccionados
Google Académico	8
Redalyc	4
Total	12

Fuente: elaboración propia, 2023

3.8. PLAN PILOTO

El plan piloto se realiza mediante una lista de cotejo, para determinar si las publicaciones científicas cumplen con los criterios de inclusión para ser seleccionados. Se toma como muestra un total de 12 artículos, posteriormente, se realiza un análisis de su contenido. Se procede a marcar con una equis (X) en las casillas respetando los criterios de inclusión de la investigación.

Estilo de vida de los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria de la institución educativa

Genes-Los Olivos 2022. Sánchez, V.

Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de la información.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	Cumple	No cumple
Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre los estilos de vida en países hispanohablantes.	X	
Artículos sobre manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida		X
Población adolescente.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

3.8.1. Metodología Prisma

Page, M et al (2021) afirma, que la metodología prisma se diseñó para revisiones sistemáticas de trabajos de investigación que valoran los efectos de las intervenciones sanitarias, sin importar el diseño de los estudios. Esta metodología se puede utilizar para revisiones sistemáticas originales, revisiones sistemáticas actualizadas o continuamente actualizadas. (Page, 2022)

La Metodología Prisma contiene varias etapas a seguir, con el fin de realizar el proceso investigativo de forma efectiva. La primera etapa consiste en la estrategia de búsqueda una vez formulada la pregunta PICO, se consiguen conceptos para poder de esta manera relacionarlos con términos representativos, luego se procede a distinguir sinónimos, variantes ortográficas y uso de singular y plural, abreviaturas y términos que se relaciones. Se reconocen los siguientes descriptores:

- Forma de vida
- Juventud
- Estado de ánimo
- Desordenes anímicos
- Comportamiento

La segunda etapa consiste en unir los descriptores., se utiliza el operador booleano “AND”, de modo que se pueda relacionar ambos descriptores a la hora de realizar la búsqueda.

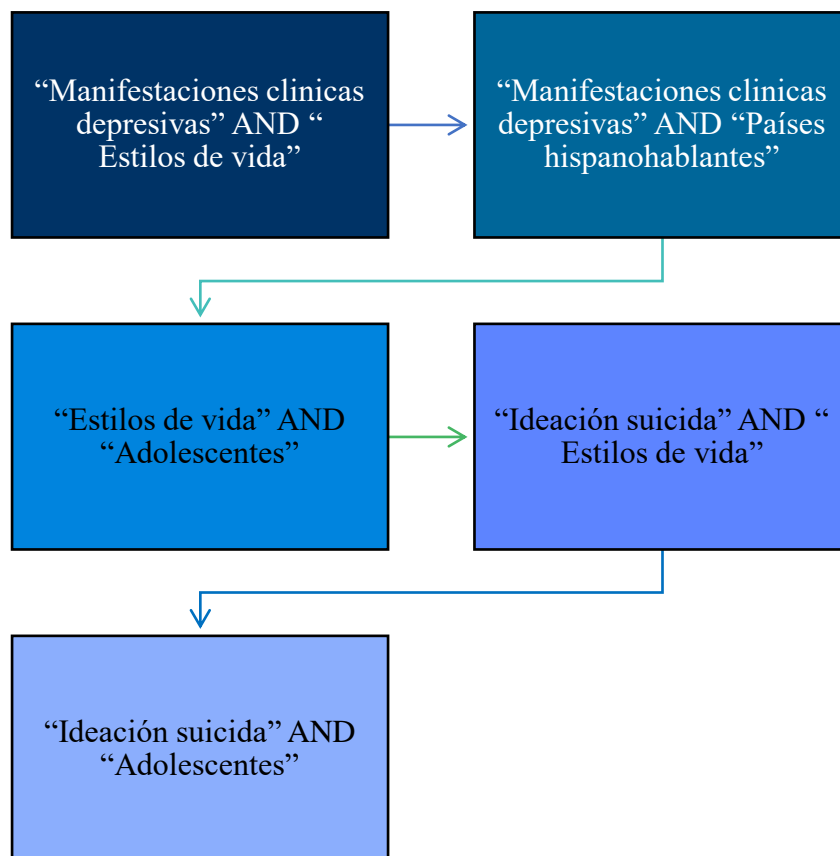
Tabla N°4: Relación existente entre los descriptores según conceptos planteados

Concepto	Relación	Concepto
Manifestaciones clínicas depresivas	AND	Estilos de vida
Manifestaciones clínicas depresivas	AND	Países hispanohablantes
Estilos de vida	AND	Adolescentes
Ideación suicida	AND	Estilos de vida
Ideación suicida	AND	Adolescentes

Fuente: elaboración propia, 2023.

En la tercera etapa se realiza el diagrama de flujo basado en los descriptores en compañía con el booleano AND, compuesto de la siguiente manera:

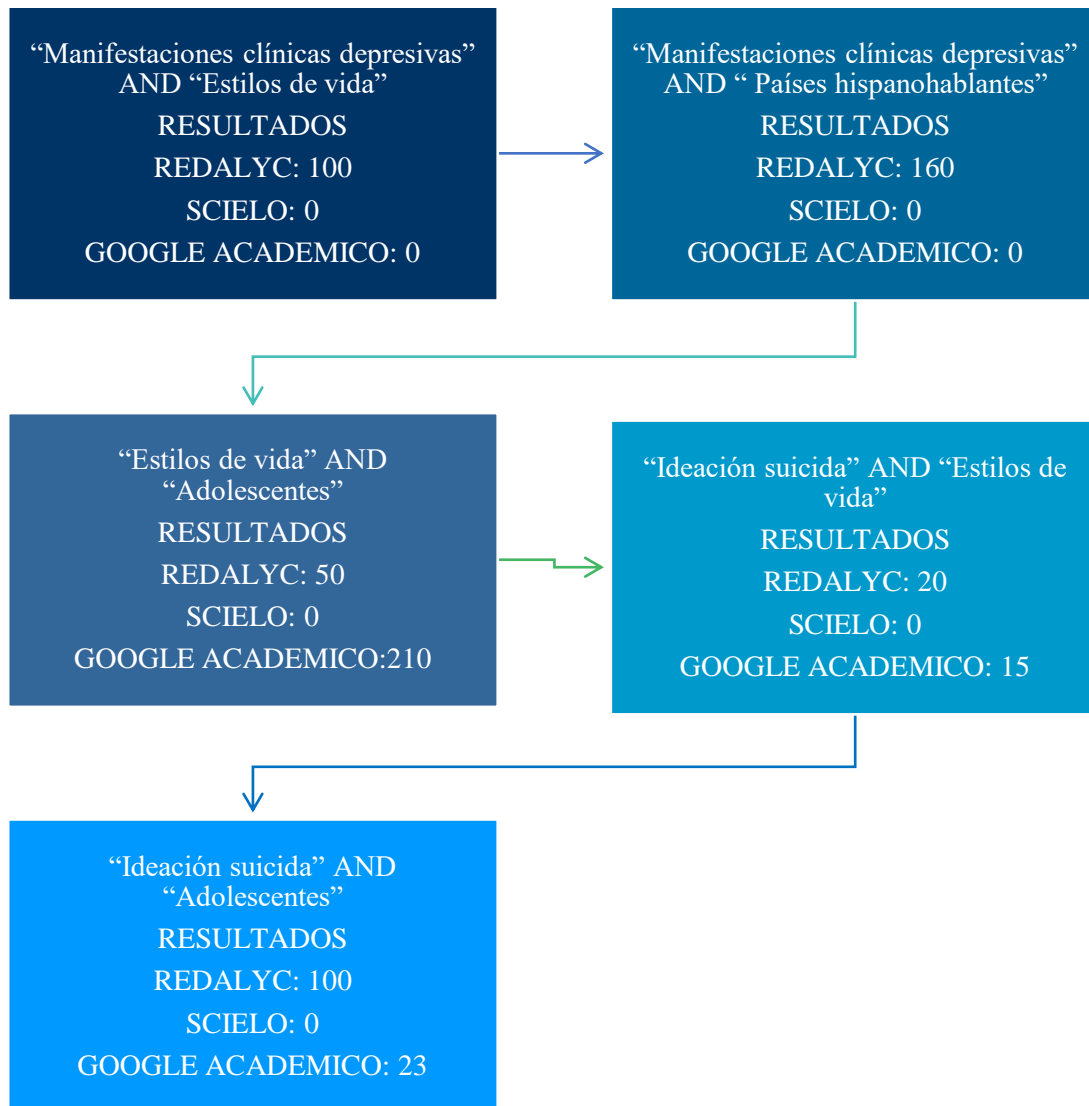
Figura N°1: Diagrama de flujo de descriptors booleanos



Fuente: elaboración propia, 2023.

Para realizar la recolección de datos primeramente se realiza una búsqueda científica con ayuda del diagrama de flujo en las bases de datos escogidas, luego se realiza el análisis científico de los resultados obtenidos. La primera búsqueda mostrará como resultado el total de artículos existentes por cada descriptor y booleano de la siguiente forma:

Figura N°2: Mapa de búsqueda de relaciones entre descriptores y secuencia de resultados obtenidos por bases de datos.



Fuente: elaboración propia, 2023.

La mayoría de los artículos encontrados fue con el descriptor “Estilos de vida” AND “Adolescentes”, el descriptor con el que se encontró menos información es con el “Ideación suicida” AND “Estilos de vida” y la base de datos que mostro más estudios fue Redalyc, en comparación SCielo, la cual no presento información para la lectura de los estudios. En total se evidenciaron un total de 678 artículos identificados.

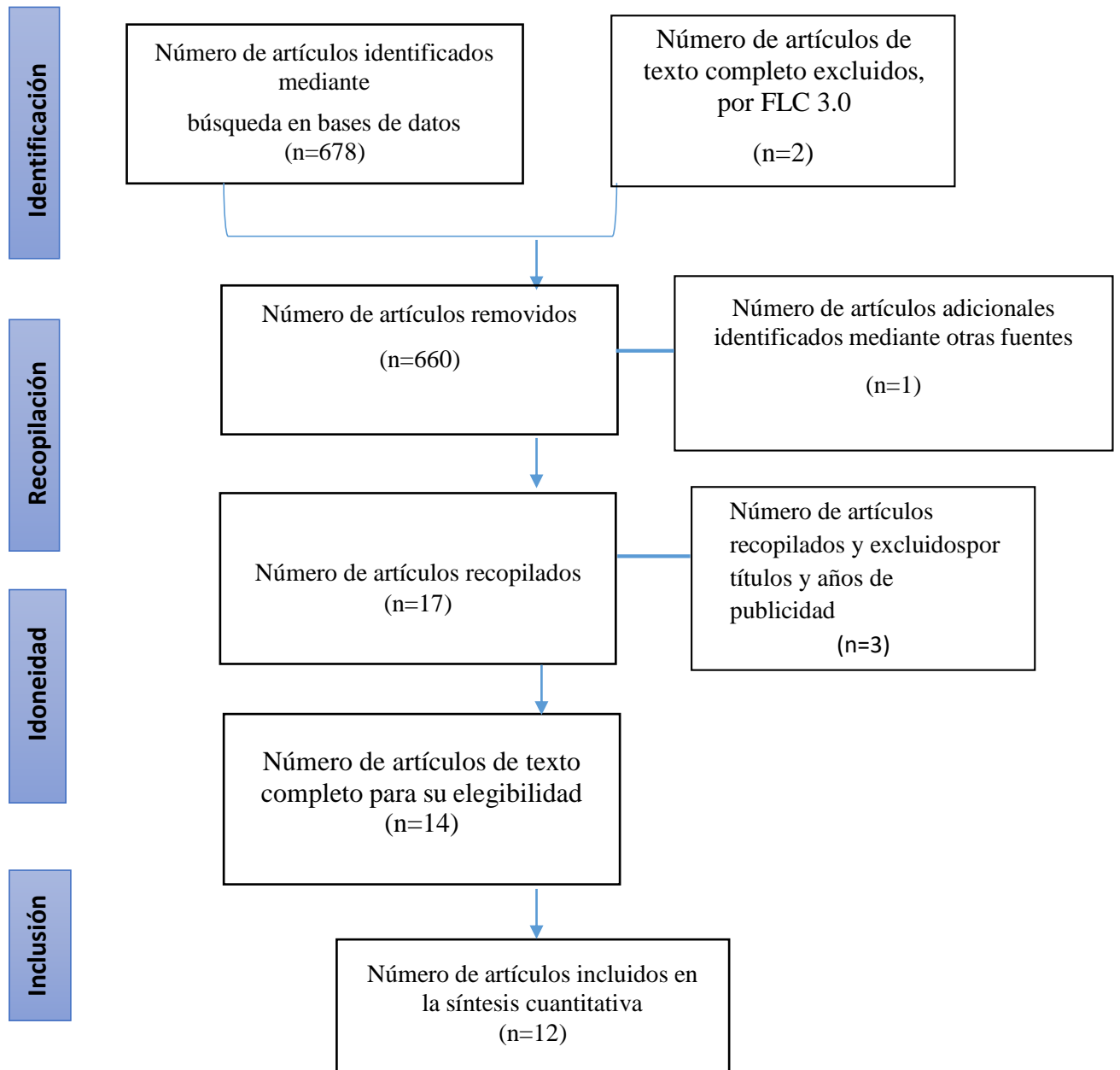
La segunda etapa de la metodología se basa en la verificación de la información mediante el uso de los criterios de inclusión y exclusión al total de artículos encontrados con los descriptores. Al utilizar los filtros se eliminan los artículos que no cumplen con los requisitos mínimos para ser tomados en cuenta dentro de la revisión sistemática.

La búsqueda de títulos que no correspondieran a estilos de vida de los adolescentes relacionado con manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida, revisión sistemática en países hispanohablantes, 2013-2023, se evidencia la disminución de artículos que interesan para responder a la pregunta de investigación, con un total de 17 artículos.

La tercera parte de la búsqueda consistió en la revisión de los artículos seleccionados, a partir de la lectura de los objetivos, metodología y resultados de los estudios. La exclusión de los artículos que no responden a las características necesarias fue de 3 investigaciones, por lo que 14 son los elegibles para la lectura completa y luego se excluye los artículos con calidad baja que fueron sometidos a revisión de la plataforma FCL 3.0 los cuales fueron 3 estudios, dando como resultado 12 artículos.

La duplicación de los artículos en las bases de datos no se refleja, los artículos que son excluidos son debido a que no presentan respuesta a la pregunta PICO. A continuación, se encasillan los resultados de los artículos incluidos y excluidos para facilitar su comprensión:

Figura N°3: Cuadro prisma con resultados recopilados y excluidos



Elaboración propia, 2023

3.9. ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Las investigaciones científicas se conglomeran minuciosamente usando el programa Excel para extraer información, obtenidos mediante el ordenamiento de indicadores, para elaborar gráficos y tablas que permitan relacionar las variables de investigación mediante un análisis detenido.

3.10. ANÁLISIS DE LOS DATOS

El análisis de datos consiste en realizar datos con el fin de obtener conclusiones claras y de esta manera poder llegar a obtener el objetivo que se planteó en la investigación.

Los 14 artículos incluidos se introducen en la plataforma FCL 3.0, cuyo objetivo es que, a través de la lectura crítica de cada uno de ellos, se logre evidenciar la calidad de los estudios.

Los resultados demuestran que 8 de los artículos incluidos son de calidad alta, mientras que 4 de los artículos según la plataforma tienen un nivel de calidad media y 2 de calidad baja.

La siguiente tabla evidencia cada una de las investigaciones incluidas, donde se refleja los datos con mayor importancia para la pregunta de investigación.

Tabla N°5: Tabla de inclusión de artículos

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo de diseño no experimental.</p> <p>Objetivos: Determinar es estilo de vida de los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria de la Institución Educativa Genes los Olivos marzo 2022.</p> <p>Localización y periodo de realización: Lima Perú, Marzo 2022.</p>	<p>Población: Sí</p> <p>Intervención: Sí</p> <p>Comparación: Sí</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Método descriptivo, de diseño no experimental porque dicho estudio estuvo orientado a determinar la situación de la variable y especificar los hechos tal y como se presenten.</p> <p>Método evaluación calidad: Sí</p>	<p>N° estudios incluidos: 50 adolescentes.</p> <p>Resultados: el 40% de los adolescentes tienen la edad de 15 años, el 56% son de sexo masculino, el 54% tienen un estilo de vida saludable, el género femenino predomina el estilo de vida no saludable un 68%. Según la dimensión relaciones interpersonales es saludable el 64%, en cuanto la dimensión nutrición es saludable un 58%, así mismo tanto en la dimensión responsabilidad en salud como actividad física tienen un estilo de vida no saludable del 74%. la dimensión manejo del estrés es no saludable un 56% así como en la dimensión crecimiento espiritual tienen un estilo de vida saludable del 68%.</p>	<p>El estilo de vida de los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria es no saludable en las dimensiones: manejo del estrés responsabilidad en salud y actividad física. Donde las dimensiones con un igual y mayor predominio son responsabilidad en salud y actividad física. El estilo de vida de los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria es óptimo en los componentes: relaciones interpersonales, nutrición y crecimiento espiritual. Siendo crecimiento y el componente interpersonal las dimensiones con un mayor porcentaje en relación a nutrición.</p>	ALTA

Fuente: elaboración propia, 2023

La presentación de los resultados concluye a partir de la clasificación de la evidencia y el grado de una investigación según Oxford, los cuales se presentan a continuación:

Tabla N°6:Evidencia según Oxford

Autores	Nivel de evidencia	Grado de recomendación
Sánchez, V.	2b	Calidad alta, grado de recomendación A.
Ridao, S.	1b	Calidad media, grado de recomendación A.
Corredor, C. Alzate, C.	2b	Calidad baja, grado de recomendación A.
Martínez, I. Fuentes, M. García, F. Madrid, I.	1b	Calidad baja, grado de recomendación A.
Fernández, M. Moreno, M. Urturi, A. González, M. Molinero, L. Marcos, P.	2b	Calidad alta, grado de recomendación A.
Perera, C. Fernández, G. Gallestey, J. Ramírez, H. Pérez, E.	2b	Calidad alta, grado de recomendación A.

Fuente: elaboración propia, 2023

Autores	Nivel de evidencia	Grado de recomendación
Soto V, Piqueras J, García M, Rivera M, Rodríguez	1B	Calidad alta, grado de recomendación A.
López J, Amaya M, Salamanca Y, Caro J.	2A	Calidad alta, grado de recomendación A.
Campos N	1B	Calidad alta, grado de recomendación A.
Campos N, Espinoza M, Celis M, Luengo L. Castro N, Cabrera S	2B	Calidad alta, grado de recomendación A.
Voltas N, Canals J	2C	Calidad media, grado de recomendación A.
Amaral A, Ochoa J, Ney F, Santos M, Fernández R, Milanés L.	2A	Calidad alta, grado de recomendación A.
Cañón S, Carmona J.	2C	Calidad media, grado de recomendación A.
Balarezo G, Balarezo J.	2C	Calidad media, grado de recomendación A.

3.11. LECTURA CRÍTICA

Tabla N°7:Flujograma para lectura crítica

1. ¿Es interesante el título	Sí	√
	No	Pasar al siguiente
2. ¿Los autores poseen experiencia y son independientes?	Sí	√
	No	Pasar al siguiente
3. ¿Es válido el resumen?	Sí	√
	No	Pasar al siguiente
4. ¿Son útiles los resultados?	Sí	√
	No	Pasar al siguiente
5. ¿Podría aplicar estos resultados a su práctica?	Sí	√
	No	Pasar al siguiente
Su pregunta pretende		
6. Utilizar una nueva técnica diagnóstica	Sí	¿Existe ciego o comparación con patrón de oro?
7. Conocer el pronóstico	Sí	Se trata de una cohorte ampliada
8. Determinar la etiología	Sí	¿Se estudió la fortaleza de la causalidad?
9. Distinguir entre las terapia útiles e inútiles	Sí	¿Existe aleatorización?

Fuente: Modificado de Abad, et al (2003) mencionado por Rojas, Cubero y Leiva (2017)

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 GENERALIDADES DE LA INVESTIGACIÓN

En el siguiente apartado se muestra los resultados obtenidos mediante la recopilación de datos generados en los artículos científicos que se encuentran en la base de datos de Google académico y Redalyc y serán detallados a través de figuras y/o tablas.

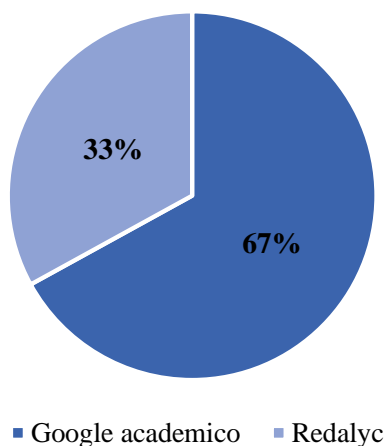


Figura N°4: Distribución porcentual de publicaciones científicas según base de datos.

Fuente elaboración propia, 2023

Las publicaciones científicas que se utilizaron en la investigación fueron procedentes de base de datos en mayor proporción de Google Académico mientras que en menor proporción fueron obtenidas de Redalyc.

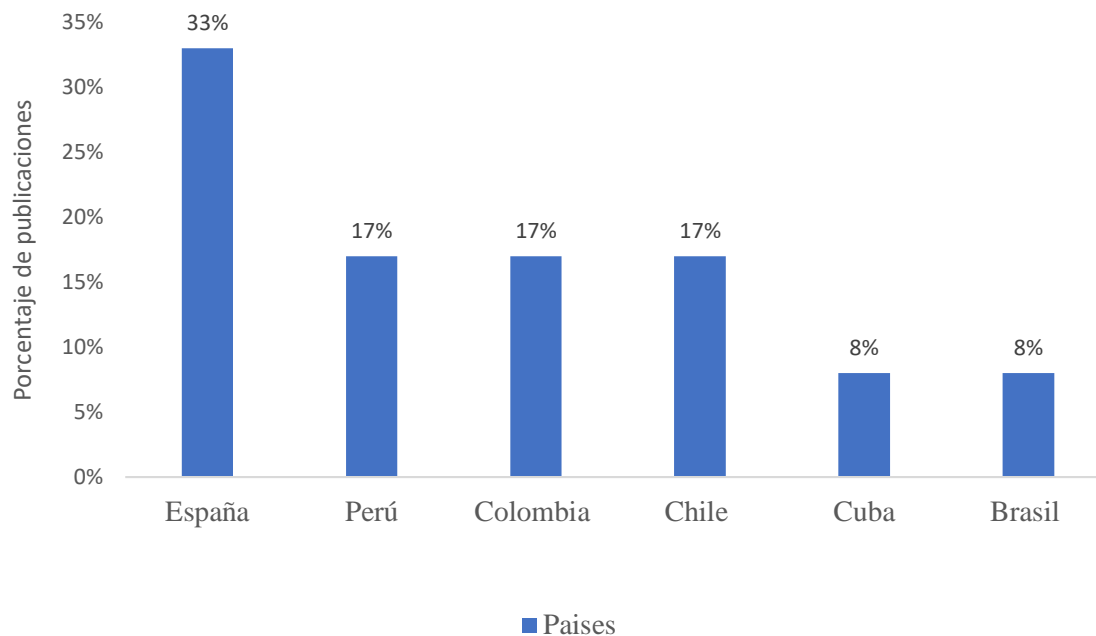


Figura N°5: *Distribución porcentual de publicaciones científicas por países. Fuente elaboración propia, 2023*

La investigación destaca que 8 de cada 12 artículos científicos son de países de América Sur en donde se evidencia mayor cantidad de publicaciones, con respecto a España que solo presenta 4 de 12 artículos, Sin embargo, España es la que mayor representa población adolescente.

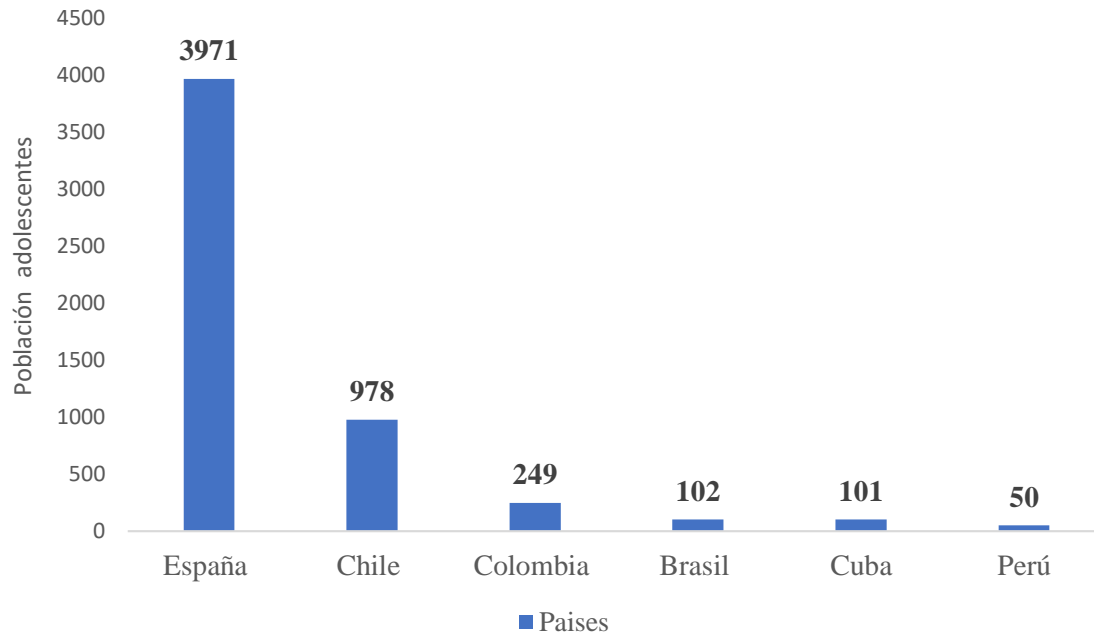


Figura N°6: Distribución de población adolescente según países hispanohablantes. Fuente elaboración propia, 2023.

El total de adolescentes representados en los estudios corresponden a 5451 de los cuales 7 de cada 10 son españoles.

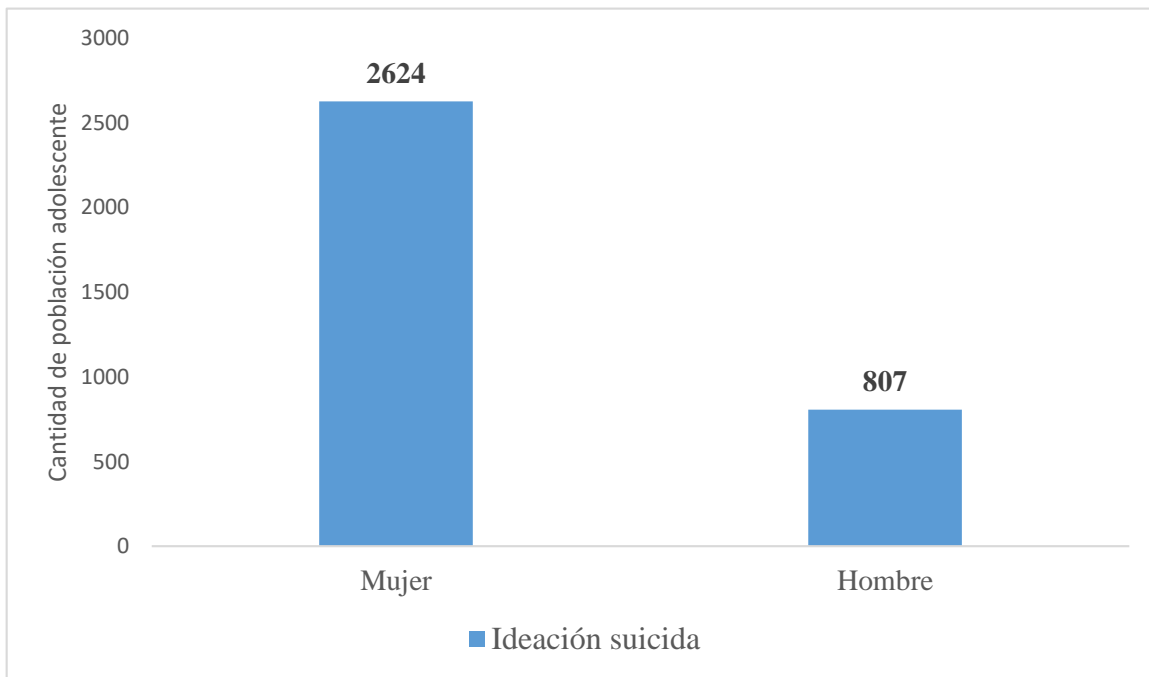


Figura N°7: Distribución de la población adolescente según presencia de ideas suicidas por sexo.

Fuente elaboración propia, 2023.

La investigación muestra una alta prevalencia de ideación suicida en la población adolescente estudiada. También se observa que más de $\frac{3}{4}$ de la población afectada son mujeres, por lo que estas tienen mayor proporción de ideación suicida en comparación con los hombres.

Tabla N°8

Distribución porcentual de publicaciones científicas sobre estilos de vida sanos y no sanos de los adolescentes según países hispanohablantes

Estilos de vida sanos y no sanos	Chile	Porcentaje	Colombia	Porcentaje	España	Porcentaje	Perú	Porcentaje	Cuba	Porcentaje	Brasil	Porcentaje	Total, de estudios N=12
Uso de la tecnología	1	8%	2	17%	1	8%	1	8%			1	8%	6
Sedentarismo	2	17%	2	17%					1	8%			5
Consumo de sustancias psicoactivas	1	8%	1	8%	1	8%	1	8%	1	8%			5
Alimentación	2	17%			1	8%	1	8%	1	8%			5
Actividad física	2	17%					1	8%	1	8%			4
Nutrición deficiente	1	8%			1	8%					1	8%	4
Patrón sueño y descanso			1	8%			1	8%					2
Total, de estilos n=7	6	58%	4	33%	4	33%	5	42%	4	33%	2	17%	

Fuente: elaboración propia, 2023

La investigación destaca que Chile es el país en donde se alude mayor cantidad de estilos de vida sanos y no sanos en población adolescente, mientras que en Brasil las publicaciones solo se enfocan en estilos de vida no sanos. Además, se observa que más de la mitad de los artículos provienen de América del sur, específicamente de Chile, Colombia, Perú y Brasil, no obstante, 1 de cada 12 artículos proceden de países europeos como España representan la mayor cantidad de población adolescente. Por otra parte, el patrón de sueño y descanso se presenta en una minoría de los estudios, considerándolo únicamente en publicaciones elaboradas en Colombia y Perú.

Tabla N°9

Distribución porcentual de los artículos científicos según principales estilos de vida no sanos y sanos de los adolescentes de países Hispanohablantes

Principales estilos de vida no saludable	Absoluto N=12	Porcentaje %	Principales estilos de vida saludables	Absoluto N=12	Porcentaje %
Uso desmedido de la tecnología	6	50%	Actividad física	4	33%
Consumo de sustancias psicoactiva	5	42%	Alimentación equilibrada	3	25%
Alimentación poco saludable	4	33%	Uso correcto de la tecnología	2	17%
Inactividad física	4	33%	Patrón de sueño y descanso adecuado	1	8%
Nutrición deficiente	4	33%			
Menos sueño y descanso	2	17%			

Fuente: elaboración propia, 2023

La investigación indica una prevalencia significativamente mayor de estilos de vida no saludables en comparación con los saludables entre la población adolescente estudiada. Además, la mitad de los artículos involucran el uso desmedido de la tecnología como el factor relacionado al estilo de vida no saludable, que se presenta en mayor frecuencia. Por otra parte, 4 de cada 12 estudios posicionan a la actividad física como un hábito saludable primordial. Es importante destacar que el patrón de sueño y descanso solo se presenta en una minoría de los estudios seleccionados, a pesar del impacto demostrado que tiene en la salud integral del ser humano.

Tabla N°10

Distribución porcentual de publicaciones científicas según esenciales manifestaciones depresivas más comunes de los adolescentes en países hispanohablantes.

Manifestaciones depresivas comunes	Absoluto N=12	Porcentaje 100%
Tristeza	6	50%
Desesperanza	5	42%
Sentimientos de culpa	4	33%
Abulia	4	33%
Cambios en el apetito	3	25%
Alteración en el peso	3	25%
Dificultad para concentrarse	2	17%

Fuente: elaboración propia, 2023

La investigación evidencia que la manifestación depresiva más prevalente entre los adolescentes es la tristeza, presente en el 50% de los casos analizados. Este hallazgo subraya su relevancia como un indicador inicial de posible depresión en esta población. En contraste, se observa que solo una sexta parte de los estudios (aproximadamente el 17%) reportan la dificultad para concentrarse como un síntoma frecuente, lo cual resalta su menor incidencia, pero no disminuye su importancia clínica.

Además, una tercera parte de las manifestaciones depresivas documentadas (33%) se centra en sentimientos de culpa y abulia, lo que pone de relieve la necesidad de identificar estos síntomas de manera temprana y adecuada

Tabla N°11

Tipos de ideación suicida en adolescentes y sus características. Revisión sistemática 2013-2023

Tipos de ideación suicida	Características
<i>Ideación pasiva</i>	<p>Presenta un deseo vago de morir</p> <p>El o la adolescente experimenta una fatiga emocional o existencial que la lleva a desear que la vida termine</p> <p>Puede haber una sensación de que la muerte sería un alivio o una liberación.</p> <p>El adolescente puede sentirse apática y sin ganas de hacer cosas.</p> <p>El o la adolescente tiende a aislarse de los demás y evita las relaciones sociales.</p> <p>Presenta sensación de vacío o desesperanza.</p> <p>Suele estar asociado a trastornos mentales, estrés crónico, pérdidas familiares y enfermedades crónicas.</p>
Ideación activa	<p>EL adolescente tiene un deseo firme de morir.</p> <p>Incluye la elección de un método, la adquisición de los medios necesarios y la determinación de un lugar y momento específicos.</p> <p>En o la adolescente suele experimentar un intenso sufrimiento emocional.</p> <p>En algunos casos, la ideación activa puede ser impulsiva y no estar acompañada de una planificación exhaustiva.</p>

Fuente: elaboración propia, 2023

La investigación subraya dos tipos principales de ideación suicida en adolescentes. La ideación pasiva se caracteriza por un deseo difuso de que la vida termine, sin planes específicos. Por otro lado, la ideación activa implica una intención concreta de quitarse la vida, acompañada de una planificación detallada. Aunque la ideación pasiva suele considerarse menos peligrosa, los resultados sugieren que no debe subestimarse, ya que puede ser un precursor de la ideación activa

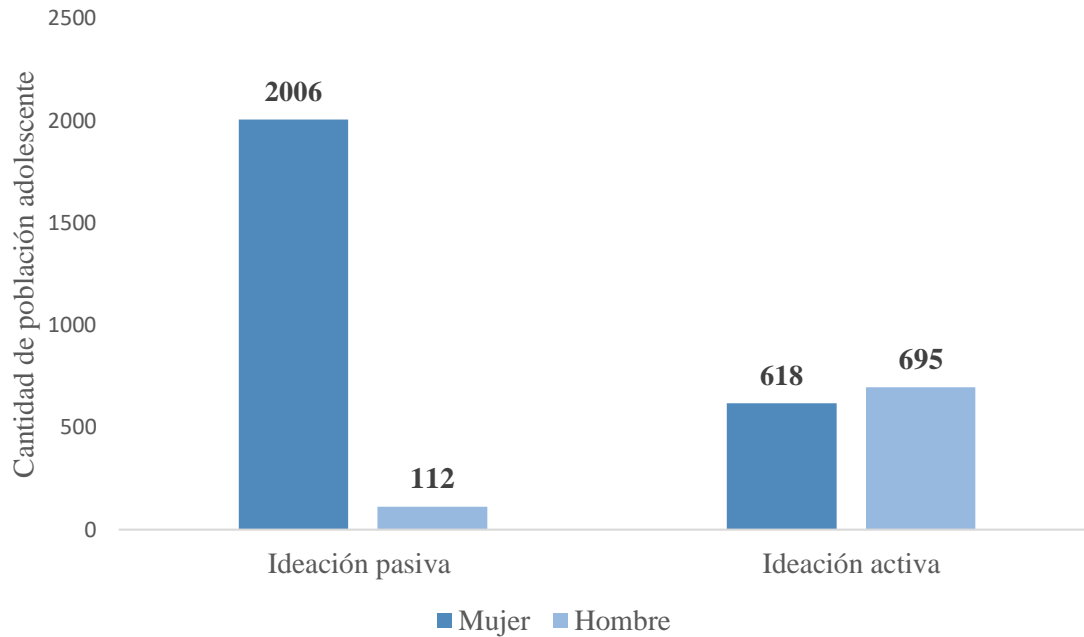


Figura N°8: Distribución de la población adolescente según tipos de ideas suicidas por sexo. Fuente elaboración propia, 2023.

La investigación indica que menos de la mitad de la población adolescente experimentan ideación pasiva, sin embargo, las mujeres tienen una mayor tendencia a desarrollar este tipo de pensamiento en comparación con los hombres. Por el contrario, los hombres son los que presentan una incidencia más alta de ideación suicida activa.

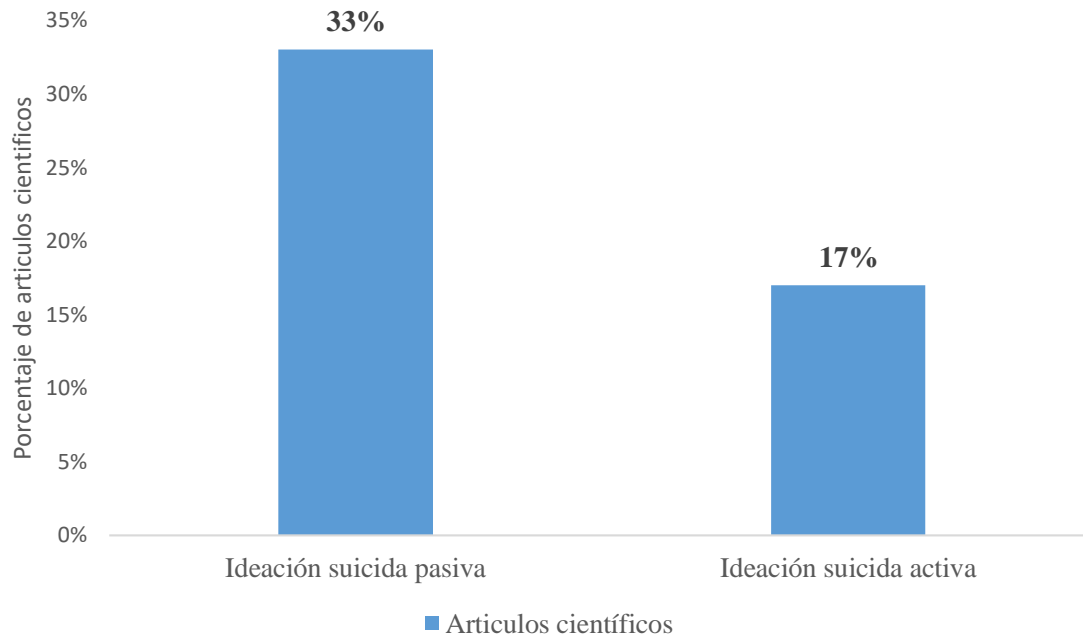


Figura N°9: Distribución porcentual de los artículos científicos según tipos de ideación suicida en adolescentes. Fuente elaboración propia, 2023.

Si bien la mitad de los estudios científicos abordan la ideación suicida en adolescentes, solo un tercio (4/12) menciona específicamente la ideación suicida pasiva. Por otro lado, una sexta parte (2/12) de los estudios hace referencia a la ideación suicida activa.

Tabla N°12

Distribución porcentual de publicaciones científicas según principales estilos de vida insanos relacionados con las manifestaciones clínicas depresivas de los adolescentes en países hispanohablantes

Estilos de vida no saludables	Tristeza	Desesperanza	Sentimientos de culpa	Abulia	Cambios en el apetito	Alteración en el peso	Dificultad para concentrarse
Uso desmedido de la tecnología	✓			✓	✓	✓	
Consumo de sustancias psicoactiva	✓	✓	✓	✓		✓	✓
Inactividad física	✓			✓		✓	
Nutrición deficiente	✓	✓	✓	✓	✓		
Sueño y descanso disminuido	✓	✓	✓		✓	✓	✓

Fuente elaboración propia,2023

La revisión de estudios científicos revela que ciertos estilos de vida insanos en adolescentes se asocian con una mayor frecuencia de síntomas depresivos. El consumo de sustancias y la falta de sueño son los factores más vinculados a una amplia gama de síntomas depresivos. Por su parte, una nutrición deficiente se relaciona con cinco de los síntomas estudiados, a

excepción de alteraciones en el peso y dificultades para concentrarse. El uso excesivo de tecnología se asocia con tristeza, apatía, cambios en el apetito y peso, mientras que la inactividad física muestra una menor relación con estos síntomas

Tabla N°13

Distribución porcentual de publicaciones científicas según principales estilos de vida insanos relacionados con los tipos de ideación suicida de los adolescentes en países hispanohablantes

Estilos de vida insanos	Ideación suicida pasiva	Porcentaje	Ideación suicida Activa	Porcentaje
Uso desmedido de la tecnología	6	50%	4	33%
Consumo de sustancias psicoactiva	5	42%	1	8%
Inactividad física	5	42%	1	8%
Nutrición deficiente	3	25%	2	17%
Sueño y descanso disminuido	2	17%		
Total	N=12	100%	N=12	100%

Fuente elaboración propia,2023

La investigación señala que la mitad de los estudios relacionan los estilos de vida insanos con los tipos de ideación suicida. por lo que 6 de cada 12 estudios establecen que el uso

desmedido de la tecnología predispone a la ideación suicida pasiva de los adolescentes, mientras que solo 4 de cada 12 estudios mencionan que este estilo de vida procede a desarrollar ideación suicida activa. Cabe destacar que el consumo de sustancias también está muy ligada al pensamiento suicida pasivo. Resulta llamativo que solo una minoría de estudios han investigado la conexión entre el patrón de sueño y descanso con los tipos de ideación presente.

Tabla N°14

Distribución porcentual de publicaciones científicas según síntomas clínicos depresivos relacionados con los tipos de ideación suicida de los adolescentes en países hispanohablantes

Síntomas clínicos depresivos	Ideación suicida pasiva n=12	Porcentaje %	Ideación suicida activa n=12	Porcentaje %
Tristeza	5	42%	3	8%
Sentimientos de culpa	5	42%	3	8%
Abulia	4	33%		
Cambios en el apetito	3	25%	2	17%

Alteraciones del peso	3	25%	1	8%
Dificultad para concentrarse	2	17%	1	8%
Total	6	50%	5	42%

Fuente elaboración propia,2023

La mitad de los estudios relacionan los síntomas clínicos depresivos con la ideación suicida, sin embargo, la totalidad de síntomas depresivos están mayormente vinculados con la ideación suicida pasiva. La abulia en particular muestra una menor asociación con la ideación suicida activa. Asimismo, un número reducido de estudios señalan la dificultad para concentrarse como un síntoma común en ambos tipos de pensamiento suicida.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

La sección presente resume los resultados obtenidos a partir de una revisión sistemática de la literatura científica, los cuales se encuentran alineados con los objetivos de investigación establecidos. A través de una búsqueda exhaustiva en bases de datos especializadas, se ha logrado reunir un conjunto de estudios que exploran la relación entre las variables de interés y la aplicación de la teoría de enfermería en el ámbito de este trabajo.

Los hallazgos presentados en este apartado no solo amplían el conocimiento científico sobre el tema, sino que también sirven como punto de partida para futuras investigaciones en el campo de la enfermería

Objetivo 1: Identificar el estilo de vida de los adolescentes de países hispanohablantes, 2013-2023.

Los estilos de vida de los adolescentes en los países hispanohablantes están moldeados por una variedad de factores culturales, sociales y tecnológicos. Durante la adolescencia, los jóvenes desarrollan su identidad y establecen patrones de comportamiento que impactarán su vida adulta. La familia, el entorno educativo y los grupos de amigos son influencias clave en la configuración de estos estilos de vida. Las actividades recreativas, el uso del tiempo libre y la participación en actividades sociales son componentes importantes de la vida diaria de los adolescentes.

Los estilos de vida saludables son fundamentales para el bienestar general de los adolescentes, quienes se encuentran en una etapa crucial de desarrollo físico, emocional y social. Adoptar hábitos saludables no solo contribuye al crecimiento óptimo durante esta etapa, sino que también sienta las bases para una vida adulta más sana.

La investigación realizada muestra una tendencia general hacia estilos de vida más sedentarios, con una disminución en la actividad física regular y un incremento en hábitos alimenticios inadecuados, lo que puede impactar directamente en la salud física y mental de los adolescentes. Además, la presión académica, las dinámicas familiares y la influencia del entorno social han sido factores clave en la configuración de estos estilos de vida, que a menudo se ven influenciados por el contexto socioeconómico en el que viven los jóvenes.

Los hallazgos de la investigación indican que la actividad física se reconoce como un hábito saludable clave en cuatro de los doce estudios analizados. Este dato subraya la importancia de la actividad física en la promoción de la salud de la población adolescente. No obstante,

la adopción de un estilo de vida activo y saludable se considera un pilar fundamental para el bienestar integral de cualquier individuo.

Cigarroa (2018) menciona que la práctica regular de actividades físicas tiene un efecto positivo en la salud mental. El ejercicio se ha relacionado con la reducción de síntomas de ansiedad y depresión, gracias a la liberación de endorfinas que generan sensaciones de bienestar. Al integrar hábitos como caminar o practicar deportes en su rutina diaria, los adolescentes pueden gestionar mejor el estrés y las emociones, promoviendo así un estado emocional más equilibrado.

Los estudios recopilados hablan de la alimentación en adolescentes también como una influencia directa en el desarrollo físico y mental, dado que esta etapa implica cambios rápidos y significativos en el organismo. Con base en ello, Campos (2021) establece que, durante la adolescencia, el cuerpo experimenta un crecimiento acelerado que demanda mayores requerimientos de nutrientes, lo cual obliga a que la dieta sea variada y balanceada. La alimentación adecuada en esta etapa de la vida no solo contribuye al desarrollo físico óptimo, sino que también fortalece el sistema inmunológico y previene deficiencias nutricionales que pueden tener consecuencias en la vida adulta.

Las deficiencias nutricionales en los adolescentes pueden derivar de hábitos alimenticios inadecuados y de factores socioculturales que influyen en sus elecciones alimentarias. La exposición a alimentos ultra procesados, altos en grasas saturadas, azúcares y sodio, representa un riesgo para esta población, al incrementar la probabilidad de problemas. Por ello, resulta esencial educar a los adolescentes en la importancia de consumir alimentos ricos

en vitaminas, minerales y proteínas, los cuales son necesarios para el desarrollo saludable de sus órganos y tejidos. (Campos 2021)

Los resultados de la investigación evidencian una notable disparidad en los estilos de vida saludables y no saludables entre adolescentes de Chile y Brasil. Aunque ambos países presentan una alta prevalencia de estos comportamientos en su población juvenil, las diferencias significativas en la manera en que se abordan estos temas en la literatura científica son evidentes.

Campos et al. (2022) destacan que los estilos de vida constituyen patrones de comportamiento individual que surgen de la interacción entre las condiciones de vida y factores socioculturales. Dependiendo del estilo de vida adoptado durante la adolescencia y su mantenimiento a lo largo del tiempo, estos patrones pueden actuar como factores de riesgo o de protección, influyendo de manera considerable en la salud de los adolescentes.

La investigación expone también una prevalencia considerablemente mayor de estilos de los estilos vida no saludables entre los adolescentes estudiados, lo cual es preocupante debido a sus implicaciones para la salud a largo plazo. El uso excesivo de la tecnología es identificado como uno de los principales factores asociados con estos estilos de vida, mencionado en la mitad de los artículos revisados. Este hallazgo resalta el creciente impacto de la tecnología en la vida diaria de los adolescentes, especialmente en términos de sedentarismo y aislamiento social.

Campos et al (2022) menciona que el uso generalizado de redes sociales, el acceso a la tecnología digital y la exposición a tendencias globales han moldeado sus comportamientos

y hábitos. Además, este mismo autor establece que este uso produce aumento en comportamientos sedentarios debido al tiempo prolongado dedicado a dispositivos móviles y plataformas de entretenimiento digital. Paralelamente, se han reportado comportamientos de riesgo, como el consumo de alcohol y tabaco, junto con la adopción de dietas poco saludables.

El consumo de sustancias psicoactivas plantea riesgos significativos para la salud física y mental de los individuos, particularmente en poblaciones jóvenes. Las sustancias psicoactivas, al actuar sobre el sistema nervioso central, alteran la percepción, el comportamiento y el estado de ánimo, lo cual incrementa la posibilidad de desarrollar trastornos adictivos y afecta el funcionamiento cotidiano. Los adolescentes y adultos jóvenes representan un grupo de alto riesgo debido a la búsqueda de sensaciones y la influencia de factores ambientales, sociales y psicológicos. (Troncoso y Gonzales, 2020)

Diversos estudios destacan que el uso de sustancias psicoactivas se asocia con problemas académicos, conflictos familiares y conductas de riesgo, factores que, a su vez, perpetúan un ciclo de vulnerabilidad y dependencia. Según Diaz (2019) exponen que las instituciones educativas y de salud desempeñan un papel crucial en la implementación de programas preventivos que informen sobre las consecuencias del consumo de estas sustancias y promuevan conductas saludables. Además, una política de salud pública que priorice la intervención temprana y el acceso a servicios de rehabilitación se convierte en un componente clave para mitigar el impacto social del consumo de sustancias psicoactivas.

Los adolescentes requieren un aporte adecuado de nutrientes específicos como el calcio, el hierro y las vitaminas del complejo B, ya que estos contribuyen al fortalecimiento de huesos, al transporte de oxígeno en la sangre y al funcionamiento del sistema nervioso. Sin embargo, el cumplimiento de estos requerimientos nutricionales depende no solo de la disponibilidad de alimentos saludables, sino también de la creación de hábitos alimenticios sostenibles que se integren en su vida diaria. En este contexto, las familias, las instituciones educativas y los profesionales de la salud tienen la responsabilidad de promover y facilitar un ambiente propicio para una alimentación equilibrada. (Campos 2021)

Sánchez (2022) recalca que independientemente del sexo, suelen experimentarse deficiencias nutricionales en los adolescentes, debido al desequilibrio hormonal característico de esta etapa de vida. Para contrarrestar estos efectos, resulta fundamental una dieta balanceada, rica en hierro, con raciones adecuadas de leche o sus derivados, y un aporte adecuado de vitaminas D, B, C y fósforo.

La adolescencia se caracteriza también por un acelerado crecimiento físico que aumenta los requerimientos nutricionales y energéticos, lo cual demanda un consumo variado de alimentos ricos en proteínas, vitaminas y minerales. Una dieta equilibrada, con proporciones adecuadas de estos nutrientes, favorece un crecimiento físico e intelectual óptimo, esencial para el desarrollo integral en todas las etapas de la vida. (Campos 2021)

Los artículos incluidos en la investigación coinciden en el que el patrón de sueño y descanso en los adolescentes es un aspecto fundamental que influye en su salud física y mental. Según Ceruelo y Duelo (2018), los jóvenes experimentan cambios biológicos que afectan su ritmo

circadiano, lo que resulta en una tendencia natural a acostarse más tarde y despertar más tarde. Este cambio en el patrón de sueño puede ser perjudicial si no se acompaña de una adecuada gestión del tiempo, ya que la falta de sueño reparador puede llevar a problemas de concentración, irritabilidad y un deterioro general en el rendimiento académico.

Del mismo modo, Guerrero y Contreras (2020) afirma que el estilo de vida actual de los adolescentes, marcado por el uso intensivo de dispositivos electrónicos y redes sociales, contribuye a la alteración de sus patrones de sueño. La exposición a la luz azul emitida por pantallas antes de dormir puede dificultar la producción de melatonina, una hormona clave en la regulación del sueño. Por lo tanto, es crucial que los adolescentes establezcan rutinas de descanso que limiten el uso de tecnología en horas previas al sueño, promoviendo así un ambiente propicio para el descanso.

La importancia de un sueño adecuado también se refleja en la salud física. Un descanso insuficiente puede afectar el sistema inmunológico y aumentar el riesgo de enfermedades. Además, la privación del sueño está relacionada con el aumento de comportamientos de riesgo, como el consumo de sustancias y la falta de actividad física. Por lo tanto, es esencial que tanto padres como educadores fomenten hábitos saludables de sueño en los adolescentes, educándolos sobre la relevancia de un descanso adecuado para su bienestar integral. (Ceruelo y Duelo, 2018),

Rodríguez (2017) sostiene que los estilos de vida no saludables en los adolescentes son, en gran medida, resultado de la falta de atención adecuada por parte de los padres. Esta desatención impide que los progenitores identifiquen oportunamente los signos de alerta, lo

que lleva a que los problemas asociados no sean evidentes hasta que las consecuencias para la salud se vuelven más graves. Entre estas implicaciones se incluyen el desarrollo de problemas físicos, inestabilidad emocional, comportamientos agresivos y un deterioro significativo en el rendimiento académico, llegando incluso al fracaso escolar.

La teoría de Phil Barker se relaciona profundamente con los estilos de vida de los adolescentes, al centrarse en el concepto de recuperación y la capacidad de cada individuo para afrontar y navegar las experiencias de la vida, especialmente en situaciones de vulnerabilidad emocional. Sandoval y Pérez (2023) destaca que Barker plantea que cada persona tiene una narrativa personal que influye en su identidad y en la manera en que responde a los desafíos, lo cual resulta particularmente relevante en la adolescencia, una etapa de constante cambio y exploración de la identidad.

La teoría enfatiza el papel activo del individuo en la recuperación, lo cual se relaciona con los adolescentes al destacar la importancia de promover su autonomía y su capacidad para tomar decisiones saludables. Al aplicar la teoría de Barker, los profesionales de la salud mental pueden ayudar a los adolescentes a desarrollar habilidades de afrontamiento y resiliencia, facilitando que encuentren un equilibrio emocional que les permita enfrentar situaciones estresantes sin recurrir a comportamientos de riesgo. (Sandoval y Pérez, 2023)

La teoría de Barker subraya la importancia de escuchar la historia personal de cada individuo, lo cual se convierte en un enfoque relevante para trabajar con adolescentes, quienes a menudo buscan expresar su experiencia de vida y construir una identidad propia. En este contexto, el profesional de la salud mental actúa como un navegador que acompaña al adolescente en la

construcción de un estilo de vida saludable, basado en el autoconocimiento y el respeto a su individualidad.

Objetivo 2: Describir las manifestaciones clínicas depresivas en adolescentes de países hispanohablantes, 2013-2023.

Las manifestaciones depresivas en la adolescencia constituyen a un trastorno de salud mental de significativa gravedad, caracterizado por una profunda tristeza persistente y una notable disminución del interés en actividades que antes resultaban placenteras. Esta afección incide de manera considerable en los procesos cognitivos, emocionales y conductuales, pudiendo desencadenar una amplia gama de dificultades tanto a nivel psicológico como físico. Aunque la depresión puede manifestarse a cualquier edad, su sintomatología en adolescentes presenta particularidades que la distinguen de la que se observa en adultos.

La adolescencia es una etapa caracterizada por una serie de transformaciones psicológicas y fisiológicas que, sumadas a presiones sociales y académicas, pueden generar una significativa inestabilidad emocional. Si bien es común experimentar altibajos durante esta etapa, la depresión en adolescentes trasciende estos estados transitorios, constituyendo un trastorno de salud mental que requiere atención especializada. Contrario a lo que comúnmente se cree, la depresión no es una cuestión de voluntad, sino una enfermedad que puede tener consecuencias graves y que demanda un tratamiento integral y a largo plazo (Pruthi et al, 2022).

Los hallazgos de la investigación demuestran que la tristeza emerge como la manifestación más frecuente, presente en la mitad de las publicaciones. Esto confirma la tristeza como un

síntoma cardinal y definitorio de la depresión. Ahora bien, según Álvarez et al (2018) la tristeza depresiva no es simplemente una reacción emocional a eventos externos, sino que tiene una base biológica compleja, la cual se asocia alteraciones en los neurotransmisores, particularmente en los niveles de serotonina, norepinefrina y dopamina, en individuos con depresión. Estos desequilibrios neuroquímicos contribuyen a la aparición de síntomas como la tristeza acompañada de anhedonia y fatiga.

Un porcentaje considerable de estudios reportan la desesperanza como un síntoma común en adolescentes con depresión, lo que subraya la gravedad y el impacto emocional de este trastorno en esta población. Prieto, Hernández y Castillo (2022) enfatizan la desesperanza como un síntoma profundamente arraigado en la depresión, que a menudo acompaña y agrava la tristeza. Se manifiesta como una convicción firme de que el futuro será negativo, que las cosas nunca mejorarán y que no hay salida a la situación actual. Es un sentimiento de vacío que roba al adolescente la esperanza y la motivación.

Los cambios en el apetito y alteración del peso son síntomas somáticos que aparecen en un 25% de los estudios, evidenciando la dimensión biológica de la depresión y su impacto en el funcionamiento físico de los adolescentes. Con base en lo anterior, la Organización Mundial de la salud (2022) menciona que una gran cantidad de individuos con manifestaciones depresivas experimentan una disminución significativa del apetito, lo que lleva a una pérdida de peso involuntaria, pero en otros casos, la depresión puede provocar un efecto contrario (un aumento del apetito y un aumento de peso). Esto puede deberse a la búsqueda de consuelo en la comida o a cambios hormonales.

Aunque menos frecuente, la dificultad para concentrarse se presenta en las investigaciones, lo que sugiere un deterioro cognitivo asociado a la depresión en algunos casos.

En el caso de los individuos con depresión, Barker sugiere que el tiempo subjetivo juega un papel importante en el estado de ánimo y el sentido de vida. Las personas que experimentan depresión suelen presentar una narrativa de vida marcada por experiencias de pérdida, dolor, o desilusión que moldean sus sentimientos actuales y sus expectativas hacia el futuro. Estas narrativas negativas afectan su identidad y su percepción de control sobre sus vidas, lo cual agrava las manifestaciones depresivas, tales como la desesperanza, la falta de motivación y la pérdida de sentido de propósito.

El modelo de Barker se centra en la importancia de ayudar a los pacientes a reconstruir sus narrativas de vida a través de intervenciones terapéuticas que los animen a reestructurar sus experiencias pasadas y encontrar nuevos significados en sus historias personales. De este modo, los terapeutas pueden trabajar con los pacientes para que integren y reformulen sus recuerdos y expectativas, favoreciendo una visión de vida más equilibrada y esperanzadora. Esta reestructuración narrativa es una estrategia clave para ayudar a las personas con depresión a recuperar una percepción más positiva del tiempo y a reducir el peso de las manifestaciones depresivas en su vida cotidiana.

Objetivo 3: Describir la ideación suicida en adolescentes en países hispanohablantes, 2013-2023.

La ideación suicida, tanto en su forma pasiva como activa, es un problema crítico en adolescentes que refleja profundos desafíos en el bienestar emocional y mental. En el

contexto de género, se observan diferencias en cómo se manifiesta esta ideación entre adolescentes mujeres y hombres, las cuales pueden estar influenciadas por factores biológicos, sociales y culturales.

La ideación suicida pasiva implica pensamientos sobre la muerte o deseos de "dejar de existir" sin un plan concreto para realizarlo. Estudios demuestran que este tipo de ideación es más frecuente entre adolescentes mujeres, lo que podría relacionarse con distintos factores. Los cambios hormonales y las expectativas sociales sobre la expresión emocional tienden a diferir entre géneros, lo que podría predisponer a las adolescentes a interiorizar sus dificultades y expresar su angustia en pensamientos de desesperanza.

Cañón y Carmona (2018) plantean que la ideación suicida pasiva en adolescentes suele incluir experiencias de presión académica, conflictos familiares, baja autoestima, y la presencia de trastornos de salud mental como la depresión y la ansiedad. Los cambios propios de la adolescencia pueden intensificar las emociones y hacer que el joven se sienta atrapado o sin una salida viable a sus problemas.

La influencia de las redes sociales también desempeña un papel importante en la aparición de la ideación suicida pasiva, ya que los adolescentes pueden compararse con otros o recibir mensajes negativos que impacten su salud emocional. La falta de un sistema de apoyo efectivo puede agravar la situación, ya que el adolescente puede sentir que no tiene a quién acudir en momentos de crisis. (Cañón y Carmona,2018)

Hallazgo sugieren que las adolescentes suelen expresar su sufrimiento de formas menos visibles que los adolescentes varones, lo cual puede hacer que el entorno no perciba el riesgo

real, disminuyendo así la posibilidad de intervención temprana. Este tipo de ideación puede durar semanas, meses o incluso años, agravando el riesgo de que evolucione hacia ideación activa o conductas autolesivas si no se brinda apoyo.

Amaral et al. (2020) sostienen que los adolescentes varones presentan con mayor frecuencia ideación suicida activa, la cual se caracteriza por pensamientos concretos e incluso planes dirigidos a llevar a cabo un acto suicida. En muchos casos, esta ideación activa se asocia con comportamientos impulsivos y de alto riesgo.

Los factores que contribuyen a esta situación se encuentran la dificultad para expresar emociones de manera abierta, el estigma relacionado con la vulnerabilidad, y una mayor exposición a entornos de violencia o al abuso de sustancias, todos ellos posibles desencadenantes de la ideación suicida activa. Ahora bien, en sociedades que refuerzan ideales de masculinidad ligados a la fortaleza emocional y la resiliencia, los adolescentes varones enfrentan barreras adicionales para buscar ayuda profesional o emocional, lo que incrementa el riesgo de que los sentimientos de desesperanza evolucionen hacia una ideación activa. (Amaral et al, 2020)

La impulsividad puede ser más elevada en adolescentes varones, y la mayor propensión a emplear métodos de alto riesgo en intentos suicidas pueden agravar el panorama. En este sentido, los adolescentes hombres no solo tienden a tener una ideación suicida más concreta, sino que también tienen más probabilidad de hacer intentos suicidas más letales.

Objetivo 4: Relacionar el estilo de vida de los adolescentes con las manifestaciones clínicas depresivas y la ideación suicida. Revisión sistemática en países hispanohablantes, 2013-2023.

La relación entre el estilo de vida de los adolescentes, las manifestaciones clínicas de depresión y la ideación suicida es compleja y ha sido ampliamente explorada en estudios científicos. En general, ciertos patrones de vida insanos, como el consumo de sustancias, la falta de sueño, y una nutrición deficiente, están directamente relacionados con un aumento en los síntomas depresivos en adolescentes.

Los estudios analizados presentan que el consumo de alcohol y otras sustancias y la falta de descanso son los factores que más se asocian con una gama variada de síntomas depresivos, como tristeza profunda, irritabilidad, y apatía. Estos hallazgos sugieren que los hábitos y elecciones diarias de los adolescentes no solo afectan su salud física, sino que también tienen una repercusión significativa en su salud mental.

Osorio (2022) reafirma lo anterior por lo que establece que la ingesta de sustancias psicoactivas, alterar los procesos neuroquímicos y cognitivos, y con ello pueden intensificar emociones negativas y disminuir la capacidad para manejar el estrés, lo que aumenta la propensión a experimentar pensamientos autodestructivos. A menudo, el uso de alcohol y drogas se emplea como un mecanismo de afrontamiento para aliviar la angustia emocional, lo que crea un ciclo perjudicial donde el alivio temporal da paso a una mayor gravedad de los síntomas depresivos a largo plazo.

Solís y Manzano (2023) plantean que el abuso de sustancias también puede interferir con la función ejecutiva y el juicio, lo que potencialmente eleva el riesgo de conductas impulsivas, incluyendo el intento de suicidio. Los efectos desinhibidores del alcohol, por ejemplo, pueden hacer que las personas sean más propensas a actuar sobre pensamientos suicidas que, de otro modo, podrían haber sido manejados o suprimidos. De igual manera, ciertas drogas, como los opiáceos y los estimulantes, se asocian con cambios rápidos en el estado de ánimo y, en algunos casos, con episodios de ansiedad y desesperanza extrema.

Las múltiples investigaciones recopiladas confirman que la alimentación insuficiente o deficiente es particularmente relevante, ya que se ha encontrado que impacta negativamente en una gran parte de los síntomas depresivos estudiados, excluyendo las alteraciones en el peso y las dificultades de concentración. Esto apunta a que la nutrición no solo afecta la energía física, sino que también podría tener un efecto en el equilibrio químico del cerebro, relacionado con el estado de ánimo y la estabilidad emocional.

Obregón et al (2022) demuestran que una dieta rica en alimentos procesados, azúcares añadidos y grasas saturadas está asociada con mayores niveles de depresión y ansiedad. Este tipo de alimentación puede afectar negativamente el microbioma intestinal, que a su vez influye en la producción de neurotransmisores como la serotonina, esencial para regular el estado de ánimo. La deficiencia de nutrientes específicos, como ácidos grasos omega-3, vitaminas del complejo B, hierro, zinc y magnesio, se ha vinculado a un mayor riesgo de síntomas depresivos y comportamiento suicida. su carencia puede alterar los procesos neuroquímicos y hormonales que afectan la estabilidad mental.

Hallazgos de los artículos sintetizan que el uso excesivo de tecnología ha mostrado estar vinculado con síntomas depresivos específicos, tales como tristeza, apatía, y cambios en el apetito y peso, lo cual subraya el papel del entorno digital en el bienestar emocional de los adolescentes. En contraste, la inactividad física presenta una relación menos evidente con los síntomas depresivos, aunque un estilo de vida sedentario se asocia comúnmente con una menor salud mental y física en general.

El tiempo excesivo que los adolescentes pasan frente a las pantallas, lo que puede llevar a un estilo de vida sedentario y a la falta de sueño, dos elementos que se asocian con un mayor riesgo de depresión. La interrupción del sueño, en particular, es crítica, ya que el descanso adecuado es fundamental para el desarrollo cerebral y la regulación emocional en esta etapa de la vida. El uso de dispositivos electrónicos antes de acostarse, junto con la exposición a la luz azul de las pantallas, puede dificultar la conciliación del sueño y agravar los problemas de salud mental. (Arbués et al, 2019)

En cuanto a la ideación suicida, la mitad de los estudios revisados establecen una conexión entre estilos de vida insanos y diferentes tipos de ideación. En particular, seis de cada doce estudios encuentran que el uso excesivo de la tecnología predispone a los adolescentes a ideación suicida pasiva, caracterizada por pensamientos sobre la muerte sin un plan específico para el suicidio.

La investigación relaciona también este estilo de vida con la ideación suicida activa, que implica pensamientos más directos y a menudo planes de llevar a cabo el acto suicida. Este hallazgo pone de relieve el impacto potencial del entorno virtual en la salud mental de los

adolescentes, donde Portela et al (2019) menciona el exceso de tecnología puede generar sentimientos de desconexión y desesperanza.

El uso de la tecnología junto con el consumo de sustancias se ha señalado como factores de mayor predisponencia en la ideación suicida pasiva, sugiriendo que los adolescentes que recurren a estos hábitos como mecanismos de afrontamiento pueden estar lidiando con altos niveles de angustia emocional y desesperanza. (Portela et al, 2019)

El sueño y el descanso son otros factores importantes; sin embargo, han recibido menos atención en cuanto a su relación con los tipos específicos de ideación suicida. Esto resulta notable, dado que el descanso adecuado es fundamental para la regulación emocional y la toma de decisiones. (Sandoval et al, 2021). La falta de estudios en esta área podría señalar una oportunidad para investigaciones futuras que permitan entender mejor cómo el sueño y los patrones de descanso afectan la predisposición de los adolescentes a ideaciones suicidas pasivas o activas.

Los estudios revisados relacionan los síntomas depresivos con la ideación suicida, encontrando una conexión especialmente fuerte entre los síntomas depresivos y la ideación pasiva. Según Sánchez y Villena (2018) expone que la mayoría de los síntomas depresivos tienden a asociarse mayormente con ideación pasiva, en contraste con la ideación activa. La abulia, o falta de motivación, muestra una menor relación con la ideación suicida activa, lo cual podría indicar que, aunque la apatía y la desesperanza predisponen a pensamientos suicidas, los adolescentes con ideación activa pueden experimentar impulsos más directos a la acción.

La dificultad para concentrarse también aparece como un síntoma común en ambos tipos de ideación suicida, sugiriendo que la falta de claridad mental y la incapacidad para enfocarse pueden ser indicadores críticos del riesgo de pensamientos suicidas en adolescentes. (Sandoval et al, 2021)

En relación con los estilos de vida asociados con síntomas depresivos e ideación suicida, la teoría de Barker ofrece un enfoque humanista y holístico que permite comprender cómo los patrones de vida y las experiencias personales pueden influir en la salud mental. Un estilo de vida poco saludable, como la falta de ejercicio físico, hábitos de sueño irregulares, consumo excesivo de tecnología, mala alimentación o abuso de sustancias, puede impactar la narrativa personal de una persona y su percepción de sí misma. Estos factores contribuyen al desarrollo y la perpetuación de la depresión y pensamientos suicidas, ya que afectan la autoeficacia, la autoestima y el sentido de propósito. (Viñuela, 2018)

Viñuela (2018) resalta también la importancia de reconocer y valorar las historias de vida de las personas para comprender mejor las causas subyacentes de su angustia. En el contexto de adolescentes o personas con estilos de vida poco saludables que experimentan síntomas depresivos, este modelo sugiere que es fundamental explorar cómo sus experiencias, valores y relaciones han moldeado sus patrones de comportamiento y formas de lidiar con el estrés. Por ejemplo, un adolescente que ha desarrollado un estilo de vida sedentario y dependiente de la tecnología podría tener una narrativa de aislamiento social y falta de conexión, lo que agrava su sensación de desesperanza.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. CONCLUSIONES

A partir de la investigación realizada se logra concluir lo siguiente:

Los estilos de vida de los adolescentes en países hispanohablantes se encuentran en una encrucijada marcada por la influencia de factores culturales, sociales y tecnológicos, que moldean sus hábitos y decisiones.

La investigación revela una tendencia hacia estilos de vida cada vez más sedentarios y poco saludables, caracterizados por la disminución de la actividad física, una alimentación inadecuada y el uso excesivo de tecnología.

Los patrones de comportamiento, influenciados por factores socioeconómicos y la presión social, pueden tener consecuencias negativas a largo plazo para la salud y el bienestar de los jóvenes.

La depresión en adolescentes emerge como un problema de salud pública de creciente preocupación, caracterizado por una sintomatología que afecta significativamente su bienestar y desarrollo.

Los hallazgos de esta investigación confirman que la tristeza, la desesperanza, los sentimientos de culpa, los cambios en el apetito y el sueño son manifestaciones clínicas predominantes.

Experiencias subjetivas, combinadas con dificultades cognitivas y somáticas, generan una significativa tensión en la vida diaria de los adolescentes, impactando sus relaciones sociales, rendimiento académico y autoestima.

La depresión en adolescentes no es simplemente una etapa pasajera, sino un trastorno mental que requiere una atención especializada y un enfoque integral.

Al comprender la naturaleza multidimensional de este problema y al proporcionar los recursos necesarios, se puede mejorar significativamente la calidad de vida de los adolescentes y promover su bienestar emocional y social.

Existe marcadas diferencias de género en la manifestación de la ideación. Las adolescentes suelen experimentar una ideación suicida pasiva, caracterizada por pensamientos recurrentes de muerte o deseo de desaparecer, mientras que los adolescentes varones tienden a presentar una ideación más activa, con planes concretos para llevar a cabo un acto suicida.

La ideación suicida, tanto en su forma pasiva como activa, también es un llamado de auxilio y un signo de sufrimiento intenso. La falta de apoyo social, la dificultad para expresar emociones y el estigma asociado a la salud mental pueden exacerbar esta problemática.

Es crucial desarrollar programas de prevención y detección temprana que aborden las necesidades específicas de adolescentes de ambos géneros, promoviendo la salud mental y fomentando la búsqueda de ayuda.

La investigación revela también una estrecha relación entre los estilos de vida no saludables, las manifestaciones clínicas de la depresión y la ideación suicida en adolescentes.

El abuso de sustancias, la falta de sueño y el uso excesivo de tecnología emergen como factores de riesgo clave, exacerbando síntomas depresivos como la tristeza, la anhedonia y la culpa, y aumentando la probabilidad de pensamientos suicidas.

La teoría de Barker nos brinda una perspectiva valiosa al resaltar cómo las experiencias personales, las narrativas individuales y las relaciones interpersonales influyen en la forma en que los adolescentes perciben y enfrentan sus dificultades.

6.2. RECOMENDACIONES

Recomendaciones a los adolescentes y/familia

Evitar el consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, cafeína, marihuana, cocaína.), dado que perjudican la salud mental y generan estados de ánimo cambiantes.

Disminuir el uso de dispositivos electrónicos mínimo 2 o 3 horas diarias para evitar la presencia de síntomas depresivos e ideación suicida.

Establecer una rutina de ejercicios o actividad física de 3 a 5 días por 30 o 40 minutos para minimizar el estrés y con ello mejorar el estado de ánimo.

Se recomienda tener a un familiar o amigo cercano al que pueda contarle sus problemas, sus pensamientos o emociones de forma que el adolescente pueda orientarse y sentirse acompañado, confortable.

En caso de tomar alguna medicación para estas condiciones, agregar recordatorios para no perder ninguna dosis y así evitar efectos secundarios.

A las familias que tienen adolescentes en sus hogares, se sugiere estar atentos a los signos de alarma ya sea por algunas manifestaciones depresivas o por ideación suicida.

En caso de tomar alguna medicación para estas condiciones, agregar recordatorios para no perder ninguna dosis y así evitar efectos secundarios.

Buscar ayuda profesional (enfermera de salud mental, psicólogos, psiquiatras) en caso de presentar síntomas depresivos o presencia de ideación suicida, y aún más si ha ocurrido intentos de suicidio

Recomendaciones a los centros de salud

Realizar campañas de información que permitan educar a los adolescentes y/o familia sobre los principales estilos de vida saludables y sus repercusiones en la salud.

Planificar visitas periódicas a instituciones educativas para valorar el estado de salud física y mental de los adolescentes.

Proporcionar una infraestructura adecuada en los diferentes centros de salud comunitario en los que el adolescente pueda ir a formar parte de un grupo de apoyo que fortalezca el estado emocional (autoestima, auto concepto) y que a su vez puedan realizar actividades recreativas.

Fomentar la importancia de asistir a terapias individualizadas o familiares para mejorar el afrontamiento en las situaciones inesperadas.

Recomendaciones a los futuros investigadores

Realizar investigaciones con enfoque cuantitativas que permitan indagar los estilos de vida de los adolescentes asociados a manifestaciones depresivas o ideación suicida en nuestro país, dado a que Costa Rica casi no hay hallazgos.

Mantener actualizaciones constantes según la incidencia y/o prevalencia de ideación suicida para conocer la problemática de salud en los años futuros.

6.3 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amaral A, Ochoa J, Ney F, Santos M, Fernández R, Milanés L. (2020). Depresión e ideación suicida en la adolescencia: implementación y evaluación de un programa de intervención. Revista Enfermería Global. 19(59).

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300001

Basantes, D. Villavicencio, L Alvear L, Arteño R, Valdés E (2020) Ansiedad y depresión en adolescentes. Universidad Nacional de Chimborazo. Revista Redipe Vol..10 N.2 Ecuador. Recuperado de:

<https://revista.redipe.org/index.php/1/article/view/1205/1122>

Calpa, A et Santacruz, G (2019) Promoción de estilos de vida saludables: estrategias promociones. Hacia la promoción de la salud. SCielo: Colombia Vol. 24 no2 Recuperado de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-75772019000200139

Campos N (2021). Estilos de vida de adolescentes de establecimientos educacionales públicos de la región del bio-bio y factores relacionados. [Tesis para optar por el grado académico de máster en enfermería; Universidad de Concepción]. Repositorio institucional de la Universidad de Concepción. <http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/6049/1/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20DE%20ADOLESCENTES%20DE%20ESTABLECIMIENTOS%20.Ima>
[ge.Marked.pdf](http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/6049/1/TESIS%20ESTILOS%20DE%20VIDA%20DE%20ADOLESCENTES%20DE%20ESTABLECIMIENTOS%20.Ima)

Campos N, Espinoza M, Celis M, Luengo L. Castro N, Cabrera S (2022). Estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos del desarrollo. Revista SANUS. 8(1).

https://www.researchgate.net/publication/370031284_Estilos_de_vida_de_adolescentes_y_su_relacion_con_la_percepcion_de_sus_contextos_de_desarrollo

Cañón S, Carmona J. (2018). Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes.

Revista Pediátrica de Atención Primaria. 20(80).

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014)

[76322018000400014](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400014)

Cervera M, Galarza A. (2019). Manejo enfermero del paciente con ideas suicidas en el ámbito

extrahospitalario. Revista de Enfermería Cyl. 11(2).

<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n1/1988-348X-ene-14-1-e14116.pdf>

Díaz. J (2019). Perfil epidemiológico del paciente con conducta suicida-Hospital Nacional

Psiquiátrico. Revista cúpula, Costa Rica Recuperado de:

<https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v33n1/art01.pdf>

Ehmke, R (2022) Como afecta el uso de las redes sociales a los adolescentes. *Child Mind*

Institute. EE.UU. Recuperado de: [https://childmind.org/es/articulo/como-afecta-el-](https://childmind.org/es/articulo/como-afecta-el-uso-de-las-redes-sociales-los-adolescentes/#:~:text=Las%20redes%20sociales%20afectan%20negativamente,baja%20autoestima%2C%20ansiedad%20y%20depresi%C3%B3n.)

[uso-de-las-redes-sociales-los-](https://childmind.org/es/articulo/como-afecta-el-uso-de-las-redes-sociales-los-adolescentes/#:~:text=Las%20redes%20sociales%20afectan%20negativamente,baja%20autoestima%2C%20ansiedad%20y%20depresi%C3%B3n.)

[adolescentes/#:~:text=Las%20redes%20sociales%20afectan%20negativamente,baja](https://childmind.org/es/articulo/como-afecta-el-uso-de-las-redes-sociales-los-adolescentes/#:~:text=Las%20redes%20sociales%20afectan%20negativamente,baja%20autoestima%2C%20ansiedad%20y%20depresi%C3%B3n.)

[%20autoestima%2C%20ansiedad%20y%20depresi%C3%B3n.](https://childmind.org/es/articulo/como-afecta-el-uso-de-las-redes-sociales-los-adolescentes/#:~:text=Las%20redes%20sociales%20afectan%20negativamente,baja%20autoestima%2C%20ansiedad%20y%20depresi%C3%B3n.)

García T, Losada L Vásquez I, Díaz T. (2020). Interrelación entre calidad, hábitos de sueño

y ajuste escolar en adolescentes de un distrito urbano de Galicia. Revista Española de

Salud Pública. 94(1). [https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v94/1135-5727-resp-94-](https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v94/1135-5727-resp-94-e202003016.pdf)

[e202003016.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v94/1135-5727-resp-94-e202003016.pdf)

- González C, Hermosillo A, Vacío M, Peralta R, Wagner F. (2017). Depresión en adolescentes. Un problema oculto para la salud pública y la práctica clínica. Boletín médico del Hospital Infantil de México. 72(2). https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462015000200149
- González, K (2020) Intervención de enfermería en salud mental, para fortalecer la autoestima de las adolescentes que residen en el hogar Siembra. [Tesis para optar por el grado de Maestría en Salud mental, Universidad de Costa Rica]. Repositorio Institucional de la UCR. <https://kerwa.ucr.ac.cr/handle/10669/82777>
- Gonzales R, Picado M. (2020). Revisión sistemática de literatura sobre suicidio: factores de riesgo y protectores en jóvenes latinoamericanos. Revista Actualidades en Psicología UCR. 34(129). <https://www.scielo.sa.cr/pdf/ap/v34n129/2215-3535-ap-34-129-47.pdf>
- Guarch, J, Navarro, V (2018) Trastorno depresivo. Clinic Barcelona. España. Recuperado de: <https://www.clinicbarcelona.org/asistencia/enfermedades/trastorno-depresivo>
- López J, Amaya M, Salamanca Y, Caro J. (2020). Relación entre psicopatologías e ideación suicida en adolescentes escolarizados de Colombia. Revista Psicogente. 23(44). http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-01372020000200189&script=sci_arttext

- López, P. (2004) Población y muestra. Punto cero. SCielo. Bolivia. Vol.9 no.8 Recuperado de: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
- Lorenzo, D (2019) Estilos y calidad de vida, su vínculo con la depresión en el siglo 21. Revista de ciencias médicas de Pinares. SCielo. Vol.23 n.2 Cuba. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942019000200170
- Marín, R (2018) Consumo de sustancias en adolescentes: consideraciones en la práctica médica. *Medicina interna de México*. SCielo Vol. 34 n.2. México. Recuperado de: <https://www.scielo.org.mx/pdf/mim/v34n2/0186-4866-mim-34-02-264.pdf>
- OMS (2021) Salud mental del adolescente. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Osorio, M. Peralta, F. Chambergo, O (2017) Emergencias psiquiátricas en niños y adolescentes: relación entre características clínicas y demográficas. *Anales de la facultad de medicina*. Vol. 78 no.2 SCielo: Perú. Recuperado de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v78n2/a03v78n2.pdf>
- Soto V, Piqueras J, García M, Rivera M, Rodríguez J (2020). Relación entre conducta suicida y síntomas interiorizados en niños y adolescentes. *Revista Psicología Conductual*. 28(1).https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2020/04/01.Soto-Sanz_28-1-1.pdf
- Tamayo, A. Elías, Y. Coto, T. Sánchez, Y. (2021) Factores de riesgo asociados a intentos suicida en adolescentes Unidad de Cuidados Intensivos pediátricos. *Revista médica*

multimed. *Granma.* Cuba, Vol. 25

<https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1753>

Tolulope, J. Awusah, B. Rey, J (2017) Depresión en niños y adolescentes. *Manual de salud mental infantil y adolescente de la IACAPAP.*

<https://iacapap.org/Resources/Persistent/883344f93c51becb1a17259846a99aa88abdc7ec/E.1-Depresi%C3%B3n-Spanish-2017.pdf>

Voltas N, Canals J (2019). La depresión en la adolescencia: ¿Un problema enmascarado?

Revista Estudios de Juventud. 18(121).

https://www.injuve.es/sites/default/files/adjuntos/2019/06/2._la_depresion_en_la_adolescencia_un_problema_enmascarado.pdf

Zapata L (2022). Actividad física e imagen corporal de los adolescentes: revisión teórica.

Revista Digital de Educación Física. 14(79).

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwi4qvSNmIOEAxVJgIQIHaGgAh8QFnoECB4QAO&url=https%3A%2F%2Fdigitalnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F8647019.pdf&usq=A0vVaw28ZBqPaYcKW0m-Z6osp0mG&opi=89978449>

Rodríguez J (2017). Hábitos y estilos de vida en la adolescencia y convivencia familiar.

[Tesis para optar por el grado de Licenciatura de Trabajo Social, Universidad de la Laguna]. Repositorio institucional de la Universidad de la Laguna
<https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/6900/Habitos%20y%20estilos%20de>

[%20vida%20en%20la%20adolescencia%20y%20convivencia%20familiar.pdf?sequence=1](#)

Herazo Y, Campos L, García F, Suarez M, Méndez O, Vásquez. (2017). Estilos de vida de los adolescentes. Revista de Salud Uninorte. 33(3).
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81753881016>

Gonzales S, Pineda A, Gaxiola J. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. Revista Universidad Psicológica. 17(3).
<http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v17n3/1657-9267-rups-17-03-00063.pdf>

Borja C, Ruilova E, García D, Sánchez S, Guevara K, Morales A. (2019). Factores que inciden en la presencia de la depresión en adolescentes. Revista Polo del Conocimiento. 4(2).
https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjVoNKIgbOEAXwmLAFHVIcDGs4ChAWegQICBAB&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F7164309.pdf&usq=AOvVaw3KasWBcH6uwJd_swGmYez2&opi=89978449

Gonzales L (2023). La Ideación suicida en adolescentes. Estado de la cuestión. Revista COPALA. 8(17).
<https://www.redalyc.org/journal/6681/668173277015/668173277015.pdf>

Cigarroa I. Estilos de vida activos: la actividad física y sus beneficios en la infancia y adolescencia. ed. Santiago de Chile: RIL editores, 2016. Disponible en: <https://elibro-net-uh.knimbus.com/es/ereader/bibliouh/67477?page=283>

- Troncoso H, González P. (2020). Patrón de consumo de alcohol y depresión en estudiantes de licenciatura de dos áreas del conocimiento, Universidad Autónoma de Zacatecas. Revista electrónica semestral en Ciencia de la Salud, 11(1).
<https://revistas.uaz.edu.mx/index.php/ibnsina/article/view/755/706>
- Sánchez V. (2022). Estilo de vida de los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria de la Institución Educativa Genes- Los Olivos 2022. [Tesis para optar por el grado de Licenciatura en enfermería, Universidad Privada San Juan Bautista.]. Repositorio Institucional de la Universidad Privada San Juan Bautista.
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/item/3a55834b-6ce7-484e-b05f-b60ba38ced23>
- Ceruela E, Duelo M. (2018). Protocolo diagnóstico y tratamiento de las alteraciones del sueño en el adolescente, Revista Medicina. 12(61).
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304541218301938>
- Guerrero H, Contreras A. (2020). Estilos de vida y características sociodemográficas de adolescentes de cinco instituciones educativas. Revista Ciencia y Cuidado. 17(1).
<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/1630>
- Sandoval P, Pérez V. (2023). Aplicación del modelo de enfermería “la marea”, según Phil Barker enfocado en la recuperación de salud mental. Universidad Cooperativa de Colombia. Repositorio Institucional de la Universidad Cooperativa de Colombia.
<https://repository.ucc.edu.co/server/api/core/bitstreams/de1d974b-47df-4bf0-9f84-361337d8a6ae/content>

- Álvarez M, Álvarez C, Atienza G, Basanta R, Goicochea A, González A, Mazaira G. (2018). Guía de Práctica Clínica sobre la Depresión Mayor en la Infancia y Adolescencia. Actualización. Ministerio de Sanidad. https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2024/01/gpc_575_depresion_infancia_avaliat_compl_caduc.pdf
- Prieto P, Hernández L, Castillo I. (2022). Manifestaciones de depresión en jóvenes que inician la adolescencia. Revista Investigación Científica. 15(1). https://www.researchgate.net/publication/358332062_Manifestaciones_de_depresion_en_jovenes_que_inician_la_adolescencia
- Osorio. A., Ortiz, E, Prieto, B, Hernández M. (2022). Sentido de vida y su asociación con la ansiedad y la depresión en jóvenes. Revista Interdisciplinaria, 39(2). <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.2.22>
- Solís E, Manzano F. (2023). La depresión y su relación con la ideación suicida en estudiantes universitarios. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades. 4(1). <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjBm9XlkLCKAxXJRzABHdfoLBMQFnoECBUQAQ&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F9585822.pdf&usg=AOvVaw2l0ZhsdASU9PujmiLo4s3V&opi=89978449>
- Obregón B., Montalván J, Segama F, Dámaso B, Panduro V, Arteaga K. (2020). Factores asociados a la depresión en estudiantes. Revista Educación Médica Superior, 34(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412020000200013

- Arbués R., Martínez B., Granada J, Echániz E, Pellicer B., Juárez R., Guerrero S, Sáez, M. (2019). Conducta alimentaria y su relación con el estrés, la ansiedad, la depresión y el insomnio en estudiantes. *Revista Nutrición Hospitalaria*, 36(6). DOI: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.02641>
- Portela L, Soares C, Silva J, De Souza C, De Souza A, Guedes da Silva F. (2019). ideación suicida en el área de saúde: prevalencia y factores asociados. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 40(1). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180144>
- Sandoval A., Rubio N., Vinaccia S, Guerrero B. (2021). Relación entre los niveles de autoestima, resiliencia, ideación y riesgo suicidas en jóvenes indígenas zenúes de Córdoba, Colombia. *Revista Psicología y Salud*, 32(2). <https://doi.org/10.25009/pys.v32i2.2750>
- Sánchez A, Villena, A. (2018). Relación entre estrés académico e ideación suicida en estudiantes. *Revista Eureka*, 15(1), 27-38. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/885114/eureka-15-1-9.pdf>
- Viñuales B. (2022) La depresión y los estilos de vida. *Revista En Punto*. 5(54). <https://www.npunto.es/revista/54/la-depresion-y-los-estilos-de-vida-saludable>

6.4 ANEXOS

Anexo 1: operacionalización de las variables

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual (teórica / libro)	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores
Identificar los estilos de vida de los adolescentes en países hispanohablantes, 2013-2023.	Estilos de vida	La OMS define la salud como “un estado de completo bienestar físico, mental y social”, lo que significa que más que una vida sana se debe hablar de un estilo de vida saludable del que forman parte la alimentación, el ejercicio físico, el trabajo, la relación con el medio ambiente y la actividad social. (Calpa, 2019)	Para efectos de ésta investigación el estilo de vida se define como el comportamiento de las personas que involucra la actividad social, la actividad física, la calidad del sueño y el consumo de sustancias psicoactivas.	Calidad de sueño y descanso. Actividad física. Consumo de sustancias psicoactiva. Actividad social (tiempo libre, redes sociales, industria del entretenimiento).	Frecuencia Calidad Cantidad
Describir las manifestaciones clínicas de los adolescentes en países	Manifestaciones clínicas depresivas	Síntomas cuyos signos principales son la tristeza, la pérdida de interés o la falta de concentración. (Guarch, 2018)	Son manifestaciones que permiten diagnosticar la enfermedad, y los que más se presentan son la tristeza, desánimo	Tristeza, desanimo, desconcentración.	Frecuencia Cantidad Signos

hispanohablantes, según revisión sistemática.			y desconcentración.		
Describir la ideación suicida en adolescentes en países hispanohablantes, 2013-2023	Ideación suicida	Conjunto de pensamientos provocados por diversas preocupaciones que hacen que la persona no tenga deseos de vivir, o por la planificación de circunstancias o condiciones en la que cause la muerte, es decir, suele acompañarse de intentos de suicidio. (Cañón y Carmona, 2018)	Son manifestaciones verbales o escritas sobre quitarse la vida ya sea planeado no, y se puede solo pensar o decirlo también, con la posibilidad de intentarlo en un futuro próximo.	Tipos de ideación suicida	Ideación pasiva Ideación activa

Anexo 2: Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de la información.

: Impacto de las Redes Sociales en la Salud Mental de los adolescentes.

Ridao. S.

CRITERIOS DE INCLUSION	Cumple	No cumple
Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre los estilos de vida en países hispanohablantes.	X	

Artículos sobre manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida	X	
Población adolescente.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

Estado de ánimo de los adolescentes y su relación con conductas de riesgo y otras variables.

Fernández. M. Moreno, M. Urturi, A. González, M. Molinero, L. Marcos, P.

Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de la información.

CRITERIOS DE INCLUSION	Cumple	No cumple
Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre los estilos de vida en países hispanohablantes.	X	
Artículos científicos sobre manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida	X	

Población adolescente.	X	
------------------------	----------	--

Fuente: elaboración propia, 2023.

Factores sociales de estilos de vida de adolescentes de un consultorio Médico de Familia de la Atención Primaria de Salud.

Perera, C. Fernández, G. Gallestey, J. Ramírez, H. Pérez, E.

Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de la información.

CRITERIOS DE INCLUSION	Cumple	No cumple
Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre los estilos de vida en países hispanohablantes.	X	

Artículos científicos sobre manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida		X
Población adolescente.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

Relación entre conducta suicida y síntomas interiorizados en niños y adolescentes

Soto V, Piqueras J, García M, Rivera M, Rodríguez J

CRITERIOS DE INCLUSION	Cumple	No cumple
Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre los estilos de vida en países hispanohablantes.		X

Artículos científicos sobre manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida	X	
Población adolescente.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

Relación entre psicopatologías e ideación suicida en adolescentes escolarizados de Colombia

López J, Amaya M, Salamanca Y, Caro J

CRITERIOS DE INCLUSION	Cumple	No cumple
Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	

Artículos sobre los estilos de vida en países hispanohablantes.	X	
Artículos científicos sobre manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida	X	
Población adolescente.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

Estilos de vida de adolescentes de establecimientos educacionales públicos de la región del bio-bio y factores relacionados
Campos N

CRITERIOS DE INCLUSION	Cumple	No cumple
-------------------------------	---------------	------------------

Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre los estilos de vida en países hispanohablantes.	X	
Artículos científicos sobre manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida		X
Población adolescente.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

Estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo

Campos N, Espinoza M, Celis M, Luengo L. Castro N, Cabrera S

CRITERIOS DE INCLUSION

Cumple

No cumple

Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre los estilos de vida en países hispanohablantes.	X	
Artículos científicos sobre manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida	X	
Población adolescente.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

La depresión en la adolescencia: ¿Un problema enmascarado?

Voltas N, Canals J

CRITERIOS DE INCLUSION	Cumple	No cumple
Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre los estilos de vida en países hispanohablantes.		X
Artículos científicos sobre manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida	X	
Población adolescente.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

Depresión e ideación suicida en la adolescencia: implementación y evaluación de un programa de intervención

Amaral A, Ochoa J, Ney F, Santos M, Fernández R, Milanés L

CRITERIOS DE INCLUSION	Cumple	No cumple
Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre los estilos de vida en países hispanohablantes.		X
Artículos científicos sobre manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida	X	
Población adolescente.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

Ideación y conductas suicidas en adolescentes y jóvenes.

Cañón S, Carmona J.

CRITERIOS DE INCLUSION	Cumple	No cumple
Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre los estilos de vida en países hispanohablantes.		X
Artículos científicos sobre manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida	X	
Población adolescente.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

Manías: un trastorno más común de lo que se piensa

Balarezo G, Balarezo J

CRITERIOS DE INCLUSION	Cumple	No cumple
Artículos con un rango de fecha entre el 2013 al 2023.	X	
Artículos sobre los estilos de vida en países hispanohablantes.		X
Artículos científicos sobre manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida	X	
Población adolescente.	X	

Fuente: elaboración propia, 2023.

Anexo 3: Tablas de inclusión de artículos

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Estudio cuantitativo con diseño transversal, descriptivo y correlacional.</p> <p>Objetivos: Analizar el impacto de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes, relacionado con variables sociodemográficas, estilo de vida, y las propias emociones.</p> <p>Localización y periodo de realización: España, 2023.</p>	<p>Población: Sí</p> <p>Intervención: Sí</p> <p>Comparación: Sí</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Diseño transversal descriptivo y correlacional.</p> <p>Método evaluación calidad: Sí</p>	<p>Nº estudios incluidos: No</p> <p>Resultados: No</p>	<p>En primer lugar, se puede afirmar que hay un impacto de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes, ya que hay varias enfermedades mentales que se desarrollan a partir de un mal uso de las redes sociales, como por ejemplo la depresión o bien, los trastornos de conducta alimentaria.</p>	<p>MEDIA</p>

Fuente: elaboración propia, 2023

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Estudio cuantitativo con diseño transversal, descriptivo y correlacional.</p> <p>Objetivos: Analizar el impacto de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes, relacionado con variables sociodemográficas, estilo de vida, y las propias emociones.</p> <p>Localización y periodo de realización: España, 2023.</p>	<p>Población: Sí</p> <p>Intervención: Sí</p> <p>Comparación: Sí</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Diseño transversal descriptivo y correlacional.</p> <p>Método evaluación calidad: Sí</p>	<p>Nº estudios incluidos: No</p> <p>Resultados: No</p>	<p>En primer lugar, se puede afirmar que hay un impacto de las redes sociales en la salud mental de los adolescentes, ya que hay varias enfermedades mentales que se desarrollan a partir de un mal uso de las redes sociales, como por ejemplo la depresión o bien, los trastornos de conducta alimentaria.</p>	<p>MEDIA</p>

Fuente: elaboración propia, 2023

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Estudio de caso</p> <p>Objetivos: Describir la calidad de vida relacionada con la salud en los adolescentes de los hogares desconectados de los servicios públicos domiciliarios de la franja alta de la comuna 3 Medellín.</p> <p>Localización y periodo de realización: Medellín, 2013.</p>	<p>Población: 120 adolescentes.</p> <p>Intervención: Sí</p> <p>Comparación: Sí</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Estudio de caso</p> <p>Método evaluación calidad: Sí</p>	<p>N° estudios incluidos: El dominio de bienestar físico fue superior en hombres, adolescentes sin morbilidad y en aquellos con exceso de peso, mientras que la más baja fue reportada por adolescentes con riesgo de desnutrición. Quienes presentaron conductas de riesgo puntuaron una más baja en la dimensión de ambiente escolar. La puntuación más baja en el dominio de relación con padres y autocuidado de la se observó en los que vivían en condiciones de hacinamiento.</p> <p>Resultados: Sí</p>	<p>El desarrollo del adolescente es afectado por una variedad de factores como recursos de la familia y el contexto del barrio, los cuales crean mutuamente un ambiente que determina su condición social. Residir en viviendas en condiciones de hacinamiento puede crear estrés en el hogar y tener consecuencias negativas para sus integrantes. Los adolescentes pueden ser especialmente vulnerables a las condiciones inadecuadas de la vivienda, ya que utilizan el espacio de esta para realizar actividades académicas, interactuar con los miembros de la familia, desarrollar su identidad, sus habilidades y también para descansar.</p>	<p>BAJA</p>

Fuente: elaboración propia, 2023

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Estudio descriptivo transversal</p> <p>Objetivos: Describir estados de ánimo y los factores relacionados.</p> <p>Localización y periodo de realización: España, 2013.</p>	<p>Población: Sí</p> <p>Intervención: Sí</p> <p>Comparación: Sí</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Estudio descriptivo transversal.</p> <p>Método evaluación calidad: Sí</p>	<p>Nº estudios incluidos: La frecuencia de estado de ánimo negativo fue del 14,9%, más alta en el sexo femenino ?16,9% intervalo de confianza del 95% [IC 95%]: 1,23 a 2,15; p=0,001)? y en los que cursaban segundo de Bachillerato ?20,7% (OR: 1,95; IC 95%: 1,29 a 2,97; p=0,002). Se ha encontrado asociación de estados mentales negativos con situaciones familiares distintas a la no convivencia con el padre, la madre y/o hermanos y con no tener trabajo remunerado el padre y la madre. También se relacionan con tener notas peores que la media, agobiarse por no tener conexión a Internet, acceso frecuente a fotos o vídeos de contenido sexual, robar, sentirse maltratado física o psicológicamente, haber sufrido acoso sexual o tener un peso por encima de lo normal. Como factores de protección estaría tener hermanos, siendo estadísticamente significativa la categoría de dos o más.</p> <p>Resultados: Sí</p>	<p>La prevalencia de problemas mentales en adolescentes observada en nuestro estudio es similar de manera global a otros trabajos y menor en el sexo femenino. Diversas variables sociodemográficas, económicas y conductas de riesgo se asocian a estados de ánimo negativos. La valoración de estos aspectos en la consulta puede ser útil para detectar adolescentes de riesgo.</p>	<p>ALTA</p>

Fuente: elaboración propia, 2023

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Población: Sí</p> <p>Intervención: Sí</p> <p>Comparación: Sí</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Tipo de estudios incluidos:</p> <p>Método descriptivo, de diseño no experimental porque dicho estudio estuvo orientado a determinar la situación de la variable y especificar los hechos tal y como se presenten.</p> <p>Método evaluación calidad: Sí</p>	<p>Nº estudios incluidos: 50 adolescentes.</p> <p>Resultados: el 40% de los adolescentes tienen la edad de 15 años, el 56% son de sexo masculino, el 54% tienen un estilo de vida saludable, el género femenino predomina el estilo de vida no saludable un 68%. Según la dimensión relaciones interpersonales es saludable el 64%, en cuanto la dimensión nutrición es saludable un 58%, así mismo tanto en la dimensión responsabilidad en salud como actividad física tienen un estilo de vida no saludable del 74%. la dimensión manejo del estrés es no saludable un 56% así como en la dimensión crecimiento espiritual tienen un estilo de vida saludable del 68%.</p>	<p>El estilo de vida de los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria es no saludable en las dimensiones: manejo del estrés responsabilidad en salud y actividad física. Donde las dimensiones con un igual y mayor predominio son responsabilidad en salud y actividad física. El estilo de vida de los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria es óptimo en los componentes: relaciones interpersonales, nutrición y crecimiento espiritual. Siendo crecimiento y el componente interpersonal las dimensiones con un mayor porcentaje en relación a nutrición.</p>	<p>ALTA</p>

Fuente: elaboración propia, 2023

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Estudio transversal, enfoque cuantitativo y comparativo.</p> <p>Objetivos: Analizar las diferencias del maltrato infantil según sexo en adolescentes peruanos.</p> <p>Localización y periodo de realización: Perú, 2023.</p>	<p>Población: 1376 adolescentes.</p> <p>Intervención: Sí</p> <p>Comparación: Sí</p> <p>Resultados analizados: Sí</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Estudio trasversal, enfoque cuantitativo y comparativo.</p> <p>Método evaluación calidad: Sí</p>	<p>N° estudios incluidos: Entre los diversos tipos de maltrato infantil, solo se encontró evidencia a favor de la hipótesis alternativa en el maltrato emocional (BF10=190,38; $p=0,31$; IC 95 %: 0,20-0,48), con una evidencia muy fuerte. Esta diferencia fue superior en mujeres (M=8,28) en comparación con los hombres (M=7,09). En la negligencia emocional y física, se reportó evidencia fuerte para la hipótesis nula. El análisis robusto del factor Bayes confirmó los mismos resultados.</p> <p>Resultados: Sí</p>	<p>El maltrato emocional se presenta mayormente en mujeres adolescentes, siendo el género que requiere mayor apoyo psicológico en este tipo de maltrato infantil. En los otros tipos de maltrato, no se encontró diferencias respecto al sexo. En consecuencia, los profesionales de la salud deben considerar el rol del género en el maltrato emocional, pero no descuidar los otros tipos de maltrato infantil, enfatizando en las particularidades específicas de cada caso.</p>	<p>BAJA</p>

Fuente: elaboración propia, 2023.

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Diseño de cohorte no trasversal</p> <p>Objetivos: Investigar la relación entre esta sintomatología y las conductas de suicidio en esa población</p> <p>Localización y periodo de realización: España, 2020.</p> <p>Cita abreviada: (Soto et al, 2020)</p>	<p>Población: 1499 adolescentes.</p> <p>Exposición: Exposición a factores de riesgo que generan conductas suicidas</p> <p>Efectos clínicos: Depresión, ansiedad, pensamientos e intentos suicidas</p>	<p>Numero de sujetos/grupos: 1499 adolescentes expuestos (13 no expuestos)</p> <p>Características de cohorte expuesta: Adolescentes que asisten a centros educativos en Alicante y que cumplieran con la edad para el estudio</p> <p>Características de cohorte no expuesta: No asistieron a los centros educativos en Alicante los días seleccionados para la realización</p> <p>Factor de exposición: Presencia de algún síntoma depresivo o ansioso</p> <p>Tipo de comparación: Parcialmente</p> <p>Periodo de seguimiento: 1 año</p>	<p>Un 93,6% de los participantes son de procedencia española, 100% adolescentes. El 12% presentaron conductas suicidas</p> <p>Un 17% manifiesta algún síntoma depresivo o ansioso. Y un 20% suele relacionarse a trastornos emocionales</p>	<p>Según los datos, los adolescentes con sintomatología interiorizada tienen mayor riesgo de conductas suicidas. Por lo tanto, es necesario impulsar programas para detectar de forma temprana la sintomatología emocional, ansiosa y depresiva para prevenir el suicidio.</p>	<p>ALTA</p>

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
		<p>Perdidas /grupo: Sin información</p>			

Fuente: elaboración propia, 2023

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Estudio no experimental de tipo descriptivo correlacional y de corte trasversal</p> <p>Objetivos: Analizar la relación entre la psicopatología e ideación suicida en adolescentes escolarizados</p> <p>Localización y periodo de realización:</p>	<p>Población: 249 adolescentes.</p> <p>Exposición: Exposición de conductas suicidas debido a cambios abruptos relacionados con mayor autonomía, perteneciendo a un grupo con identidad sexual, mayor acceso y uso de la tecnología, con violencia, problemas socioeconómicos, entornos vulnerables y fuentes de apoyo</p>	<p>Numero de sujetos/grupos: 249 adolescentes expuestos</p> <p>Características de cohorte expuesta: Adolescentes entre edades de 12 a 17 años en un centro educativo en Colombia</p> <p>Características de cohorte no expuesta: Sin información</p>	<p>Se revela mayor presencia de síntomas psicológicos como quejas somáticas y manía (12,4%), esquizofrenia y factores de ansiedad (8,8%) y depresión (7,6%)</p> <p>Así mismo se reportó ideación suicida entre niveles medio, alto en un 48,5% de los casos.</p>	<p>Se identificó la relación entre la psicopatología reportada e ideación suicida, depresión y rasgos límites correlacionados con pensamientos suicidas; los restantes presentaron déficit de factores protectores.</p>	ALTA

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Colombia. Entre junio a diciembre 2020 Cita abreviada: (López et al, 2020)	débiles. Efectos clínicos: Se encontró entre los efectos clínicos síntomas de depresión, consumo de tóxicos desmedidos (alcohol, opiáceos y estimulantes. Trastornos de personalidad, enfermedad somática, esquizofrenia y trastornos bipolares, así como dimensiones psicológicas como la impulsividad, agresividad, desesperanza.	Factor de exposición: Población adolescente con indicios de un factor de riesgo mental, físico o psicológico. Tipo de comparación: Parcialmente Periodo de seguimiento: 6 meses Perdidas /grupo: Sin información			

Fuente: elaboración propia, 2023

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Diseño: Estudio cuantitativo, trasversal. Objetivos: Identificar los estilos de vida de algunos establecimientos educativos públicos de la región de Bio-Bio y su relación con factores	Población: 489 adolescentes. Intervención: Estudiantes de cuarto y quinto de enseñanza básica pertenecientes a 7 establecimientos municipales y subvencionados de la región del Bio-bio	Tipo de estudios incluidos: Estudio de enfoque cuantitativo, observacional, trasversal y de alcance correlacional Método evaluación	N.º estudios incluidos: 81 estudios (489 adolescentes) Resultados: Solo el 10% obtuvo puntajes muy buenos en cuanto a estilos de vida. Por su parte, los hombres presentaron resultados altos en las dimensiones de actividad física,	Un bajo porcentaje de adolescentes presentó estilos de vida saludables. Los hombres y adolescentes de menor edad presentan mejores estilos de vida. La percepción de salud y el apoyo social influyen favorablemente en los estilos de vida.	ALTA

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>personales.</p> <p>Localización y periodo de realización:</p> <p>Chile, abril 2021.</p> <p>Cita abreviada:</p> <p>(Campo, 2021)</p>	<p>Comparación:</p> <p>Se compara los estilos de vida de los adolescentes en algún centro proveniente de esta región junto con manifestaciones depresivas</p> <p>Resultados analizados:</p> <p>Se utiliza la escala de KINDSCREEN de percepción de salud general y las variables de percepción de apoyo social y biosocioculturales</p>	<p>calidad:</p> <p>Escala de Cronbach para valorar confiabilidad.</p>	<p>bienestar mental y alimentación.</p> <p>Se observó asociación directa con la percepción de salud, apoyo social, situación académica y la edad</p>	<p>Comportamientos poco saludables conllevan a los adolescentes a mayor vulnerabilidad en salud.</p> <p>Se recomienda utilizar métodos de pesquisa rápidos y sencillos en establecimientos educacionales para permitir intervenciones en el microsistema y en los factores personales del adolescente.</p>	

Fuente: elaboración propia, 2023

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Estudio descriptivo, con análisis bivariado de comparación de medias y correlación.</p> <p>Objetivos: Identificar los estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo.</p> <p>Localización y periodo de realización: Chile, 2022.</p> <p>Cita abreviada: (Campos et al, 2022)</p>	<p>Población: 489 adolescentes.</p> <p>Exposición: Adolescentes de 12 a 19 años en un centro educativo público de Biobío.</p> <p>Efectos clínicos: Indicios de malos hábitos, altas prevalencias de problemas cardiovasculares, hipertensión arterial, diabetes, trastornos de salud mental y enfermedades de transmisión sexual</p>	<p>Numero de sujetos/grupos: 489 adolescentes expuestos</p> <p>Características de cohorte expuesta: Adolescentes de 12 a 19 años de establecimientos educacionales públicos del Biobío, Chile.</p> <p>Características de cohorte no expuesta: Adolescentes con déficit cognitivo y/o con alteraciones no corregidas de los órganos de los sentidos.</p> <p>Factor de exposición: Edad de 12 a 17 años en centro educativo de Biobío e indicios de estilos de vida poco favorables</p> <p>Tipo de comparación: Sin información</p> <p>Periodo de seguimiento: Año 2022</p> <p>Perdidas /grupo:</p>	<p>Casi la mitad de la muestra manifestó estilos de vida que requieren modificaciones y/o intervenciones. Los jóvenes presentaron estilos de vida saludables con diferencias por sexo.</p> <p>Los comportamientos saludables tuvieron relación estadísticamente positiva con bienestar mental y con la percepción de sus contextos de desarrollo como las relaciones afectivas familiares y el entorno</p>	<p>La evidencia sustenta el diseño de futuros estudios de intervención que consideren edades tempranas de la adolescencia.</p> <p>Las diferencias por sexo, esta dirigidos especialmente a mejorar los contextos de desarrollo más próximos como la familia, los establecimientos educacionales y el barrio donde se desenvuelven</p>	<p>ALTA</p>

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
		Sin información			

Fuente: elaboración propia, 2023

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Estudio cuantitativo, correlacional,</p> <p>Objetivos: Identificar el impacto de la depresión en adolescentes en relación con los estilos de vida.</p> <p>Localización y periodo de realización: España, junio 2019.</p> <p>Cita abreviada: (Voltas y Canals, 2019)</p>	<p>Población: Sin información.</p> <p>Intervención: Parcialmente</p> <p>Comparación: Sin información</p> <p>Resultados analizados: Escala de viabilidad.</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Diseño no experimental transversal.</p> <p>Método evaluación calidad: Sin información</p>	<p>N.º estudios incluidos: Solo de habla en general no se menciona una cantidad exacta</p> <p>Resultados: Un alto porcentaje (86%) de adolescentes presenta un estado de ánimo crónicamente depresivo o irritable. El 30% expresa que los síntomas se presentan la mayor parte del día por varios días con una duración mínima de un año.</p>	<p>Es necesario mejorar el conocimiento sobre cómo es la conducta de búsqueda de ayuda y también es necesario prestar atención a aspectos poco estudiados como los efectos negativos y limitaciones de este tipo de intervenciones.</p> <p>Todo esto con la finalidad de mejorar la oferta de programas además de mejorar también los procesos de asignación a cada programa según las características del adolescente.</p>	MEDIA

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
			Los adolescentes presentan síntomas como alteraciones en el apetito, alteraciones en el sueño, falta de energía, baja autoestima, dificultades para pensar o tomar decisiones y sentimientos de desesperanza.		

Fuente: elaboración propia, 2023

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Estudio cuasiexperimental.</p> <p>Objetivos: Desarrollar, implementar y evaluar un programa de prevención del suicidio dirigido a adolescentes que presentaban síntomas</p> <p>Localización y periodo de realización: Colombia. Julio y agosto 2020</p> <p>Cita abreviada: (Amaral et al, 2020)</p>	<p>Población: 102 adolescentes.</p> <p>Exposición: Presencia de síntomas depresivos e ideación suicida</p> <p>Efectos clínicos: Presencia de síntomas como vergüenza, humillación, rechazo social, fracaso escolar, irritabilidad, inmadurez y aislamiento social</p>	<p>Numero de sujetos/grupos: 102 adolescentes expuestos</p> <p>Características de cohorte expuesta: Adolescente que manifieste síntomas o efectos clínicos mencionados anteriormente.</p> <p>Características de cohorte no expuesta: Sin información</p> <p>Factor de exposición: Adolescentes de 13 a 17 años que asistían a una universidad privada.</p> <p>Tipo de comparación: Sin información</p> <p>Periodo de seguimiento: Julio a agosto 2020</p> <p>Perdidas /grupo: Sin información</p>	<p>Antes de la intervención: Un alto porcentaje de los adolescentes (83.3%) mostraba ideación suicida según la Escala de Beck.</p> <p>Después de la intervención: Se observó una disminución significativa en los síntomas depresivos, la desesperanza y la ideación suicida. El 73.3% de los participantes reportaron tener niveles de presión "mínimos".</p>	<p>Hubo una disminución en los síntomas depresivos, la desesperanza y la ideación suicida después de la elaboración del programa de intervención.</p>	<p>ALTA</p>

Fuente: elaboración propia, 2023

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Estudio de revisión documental,</p> <p>Objetivos: Identificar el riesgo de conducta suicida en adolescentes e identificar los factores asociados.</p> <p>Localización y periodo de realización: Colombia, 2018.</p> <p>Cita abreviada: (Cañón y Carmona, 2018)</p>	<p>Población: Se menciona en general la población</p> <p>Exposición: Adolescentes con tendencia a conductas suicidas en adolescentes con ideación suicida.</p> <p>Efectos clínicos: Depresión, conflictos interpersonales, síntomas emocionales</p>	<p>Numero de sujetos/grupos: Sin cantidad</p> <p>Características de cohorte expuesta: Adolescentes que han presentado intentos de suicidio o han tenido comportamiento o ideas de muerte</p> <p>Características de cohorte no expuesta: Sin información</p> <p>Factor de exposición: Parcialmente</p> <p>Tipo de comparación: Sin información</p> <p>Periodo de seguimiento: Año 2018</p> <p>Perdidas /grupo: Sin información</p>	<p>El estudio encuentra que la ideación suicida en el mundo oscila entre el 10% y el 35% y los intentos de suicidio entre el 5% y el 15%. El riesgo es menor en los jóvenes que no se encuentran estudiando.</p> <p>Los factores asociados a las ideaciones y conductas suicidas se agrupan en cuatro campos en orden de importancia: 1) emociones negativas y factores estresantes; 2) interacciones interpersonales; 3) factores biológicos, congénitos e interpersonales; y 4) problemas laborales y desigualdad social</p>	<p>El estudio concluye que, aunque la depresión, la ansiedad y otros trastornos mentales son factores asociados a las ideaciones y comportamientos suicidas, es fundamental considerar otros factores para la prevención e intervención de esta problemática.</p>	<p>MEDIA</p>

Fuente: elaboración propia, 2023

ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
<p>Diseño: Revisión cuantitativa sistemática</p> <p>Objetivos: Analizar la influencia de la manía en los adolescentes.</p> <p>Localización y periodo de realización: Lima, Perú, 2018</p> <p>Cita abreviada: (Balarezo y Balarezo, 2018)</p>	<p>Población: Adolescentes con algún síntoma de manía</p> <p>Intervención: Sin información</p> <p>Comparación: Sin información</p> <p>Resultados analizados: Si</p>	<p>Tipo de estudios incluidos: Estudios de cohorte transversal recopilados a través de bases de datos.</p> <p>Método evaluación calidad: Criterios de Oxford.</p>	<p>N.º estudios incluidos: Solo se menciona que son recopilados a través de bases de datos.</p> <p>Resultados: EL 50% de los adolescentes presentan 2 o más síntomas de manía y al año 85% ha experimentado por lo menos un episodio de manía. Además, se logra evidenciar que los síntomas de la manía suelen desencadenarse por factores externos como el ambiente, conflictos interpersonales.</p>	<p>La imagen completa de una manía puede ser variable según la persona y cada episodio. Es importante mencionar que la mayoría de los comportamientos observables durante la manía no provienen del carácter o de la personalidad de la persona; durante un episodio maniaco el enfermo no tiene conciencia de que se está enfermo, puesto que se siente perfectamente bien, y nunca se ha sentido mejor, lo que hace que no acepte el tratamiento por no considerarlo necesario.</p>	<p>MEDIA</p>

Fuente: elaboración propia, 2023

Anexo 4: Declaración jurada**DECLARACIÓN JURADA**

Yo Angie Contreras Aguilar, cédula de identidad 114540929, en condición de egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura titulado “Estilos de vida de los adolescentes relacionado con manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida, revisión sistemática en países hispanohablantes, 2013-2023”. Es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derechos de Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: “Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original”. Asimismo, que conozco y acepto que la universidad se reversa el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, Aranjuez, el día domingo 20 de enero del año 2025.



Angie Contreras Aguilar

Anexo 5: Carta de tutora

CARTA DE LA TUTORA

13/12/2024

Máster Marcela Cerdas
Directora Servicios Estudiantiles
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante, **ANGIE CONTRERAS AGUILAR**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: "ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES RELACIONADO CON MANIFESTACIONES CLÍNICAS DEPRESIVAS E IDEACIÓN SUICIDA, REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES HISPANOHABLANTES, 2013-2023.", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	9%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	28%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	18%
	TOTAL		94%

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



MSc. Vanessa Aguilar Zeledón
Cédula identidad 1-0874-0329
Carné Colegio Profesional E-4368

Anexo 6: Carta de lectora**CARTA DE LECTORIA**

San José, 04 de marzo, 2025

Vanessa Aguilar Zeledón MSc.
Carrera Enfermería
Universidad Hispanoamericana

Estimada señora:

La estudiante **ANGIE PAMELA CONTRERAS AGUILAR**, cédula de identidad número **1 1454 0929**, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación **“ESTILOS DE VIDA DE LOS ADOLESCENTES RELACIONADO CON MANIFESTACIONES CLINICAS DEPRESIVAS E IDEACION SUICIDA, REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAISES HISPANOHABLANTES, 2013-2023”** el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de LECTORA, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL	100%	98

Por consiguiente, se avala el traslado al proceso de lectura al filólogo o defensa de este.

Atentamente,


Marta Eugenia Artavia Calvo
108860775
Código 4107

Anexo 7: Carta CENIT

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION

San José, 14-3-2025

Señores:

Universidad Hispanoamericana

Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Angie Contreras Aguilar con número de identificación 11454-0929 autora del trabajo de graduación titulado Estilos de vida de los adolescentes relacionado con manifestaciones clínicas depresivas e ideación suicida, revisión sistemática en países hispanohablantes, 2013-2023 presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de licenciatura; sí autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



Angie Contreras Aguilar 114540929