



BENEFICIOS DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL EN LA ADOLESCENCIA, DESDE UNA PERSPECTIVA ENFERMERA: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Memoria presentada para optar al título de Graduado o Graduada en Enfermería de la Universitat Jaume I presentada por Beatriz García Luque en el curso académico 2021/2022.

Este trabajo ha sido realizado bajo la tutela de Patricia Torrent Ramos.

31 de mayo de 2022

Solicitud del alumno/a para el depósito y defensa del TFG

Yo, Beatriz García Luque, con NIF 20922057S, alumno de cuarto curso del Grado en Enfermería de la Universitat Jaume I, expongo que durante el curso académico **2021/2022**.

- He superado al menos 168 créditos ECTS de la titulación.
- Cuento con la evaluación favorable del proceso de elaboración de mi TFG.

Por estos motivos, solicito poder depositar y defender mi TFG titulado *Beneficios de la promoción de la salud mental en la adolescencia, desde una perspectiva enfermera: Una revisión integradora*, tutelado por la profesora Patricia Torrent Ramos, defendido en lengua castellana, en el período de **31 de mayo, 2022**.

Firmado: Beatriz García Luque

Castellón de la Plana, **17 de mayo de 2022**.

AGRADECIMIENTOS

En primer lugar, dar las gracias a mi familia, pues son los que siempre han estado ahí para apoyarme durante todas las etapas de mi vida, y en especial durante estos 4 años, me han ayudado a no rendirme y perseguir mis sueños.

A mis compañeras de promoción por compartir esta profesión tan bonita y esta etapa de nuestras vidas juntas, y ser un apoyo incondicional en los momentos más difíciles.

A mis amigos por ayudarme a relajarme y hacerme reír cuando lo he necesitado.

A todos los profesores del Grado de Enfermería de la Universitat Jaume I, por ser parte de este proceso y enseñarnos lo bonita que es esta profesión.

A mi tutora de TFG, por ayudarme y guiarme en esta última etapa, sin su ayuda no hubiese sido posible realizar este trabajo.

A cada profesional y cada paciente con el que he coincidido durante mis prácticas clínicas, que han sumado un granito más a la montaña de arena para amar esta profesión.

Estoy agradecida a la vida por haberme dado la oportunidad de descubrir y estudiar esta carrera.

Muchas gracias a todos y cada uno de vosotros.

ÍNDICE

1. INTRODUCCIÓN.....	1
1.1 Concepto salud	1
1.2.1 Papel de los profesionales en la promoción de la salud	2
1.3 Salud mental	3
1.4 La adolescencia.....	3
1.4.1 Adolescencia y salud mental	4
1.5 Epidemiología.....	5
1.6 Justificación.....	6
2. OBJETIVOS	7
2.1 Objetivo General.....	7
2.2 Objetivos específicos	7
3. METODOLOGÍA.....	8
3.1 Diseño del estudio.....	8
3.2 Pregunta de investigación.....	8
3.3 Palabras clave y descriptores utilizados	9
3.4 Bases de datos empleadas	10
3.5 Estrategia de Búsqueda	10
3.6 Criterios de selección.....	12
3.6.1 Criterios de inclusión	12
3.6.2 Criterios de exclusión.....	12
3.7 Extracción y análisis de datos.....	13
3.8 Evaluación de la calidad metodológica.....	13
4. RESULTADOS	16

4.1 Resultados de la búsqueda y proceso de selección de artículos	16
4.2 Aspectos generales de los artículos incluidos en el estudio	19
4.2.1 Bases de datos	19
4.2.2 Tipo de estudio.....	20
4.2.3 Año de publicación	21
5. DISCUSIÓN	30
5.1 Importancia de la promoción de la salud mental entre los adolescentes y la enfermería	30
5.2 Factores protectores y de riesgo en salud mental entre la población adolescente	32
5.3 Utilización de los espacios verdes y la salud mental	33
5.4 Barreras y facilitadores de acceso al servicio de salud mental por parte de los adolescentes.....	34
5.5 Diferencia de sexo en la prevalencia de trastornos mentales	34
7. CONCLUSIÓN	36
8. BIBLIOGRAFÍA.....	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Formulación pregunta P.I.O	8
Tabla 2. Relación entre las palabras clave y los descriptores DeCS y MeSH utilizados.	9
Tabla 3. Estrategia de búsqueda en las diferentes bases y filtros aplicados.	10
Tabla 4. Criterios de evaluación metodológica utilizados en CASPe	14
Tabla 5. Criterios de evaluación metodológica utilizados en STROBE	14
Tabla 6. Proceso de selección de artículos	17
Tabla 7. Artículos finalmente seleccionados para la revisión.....	22

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos	18
Figura 2. Gráfico de clasificación de los artículos según bases de datos	19
Figura 3. Gráfico de clasificación de los artículos según tipo de estudio.....	20
Figura 4. Gráfico de clasificación de los artículos según año de publicación	21

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo I. CASPe para evaluar las revisiones bibliográficas.	41
Anexo II. CASPe para evaluar los estudios cualitativos.	45
Anexo III. STROBE para evaluar los estudios de casos y controles, transversales, y de cohortes.	50

GLOSARIO DE ACRÓNIMOS

CASPe: Critical Appraisal Skills Programme Español

DeCS: Descriptores en Ciencias de la Salud

MentaHLiS: Mental Health Literacy Scale

MeSH: Medical Subject Headings

MHPK-10: The Mental Health Promoting-knowledge Instrument

OMS: Organización Mundial de la Salud

PIO: Patient, Intervention and Outcome

SARS-CoV-2: Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2

STROBE: Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

WOS: Web Of Science

RESUMEN

Introducción: No existe salud, sin salud mental, por lo que fomentar la promoción de la salud mental entre el colectivo adolescente, sobre todo por parte del profesional de enfermería debido a sus conocimientos y habilidades en el ámbito de la promoción y educación en salud, es importante para aumentar el bienestar y la calidad de vida de los jóvenes.

Objetivo: Realizar una revisión integradora de la lectura científica con el fin de identificar los beneficios de la promoción de la de la salud entre el colectivo adolescente, el papel que juega la enfermería en este ámbito, el impacto de los espacios verdes en la salud mental, los factores protectores y de riesgo, el acceso a los servicios en salud mental y la diferencia de la prevalencia en ambos sexos.

Método: Este estudio se basa en una revisión integradora llevada a cabo en las bases de datos de PubMed, La Biblioteca Cochrane Plus, Scielo y Web of Science. Se utilizaron los Medical Subject Headings (MeSH) y los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS).

Resultado: Tras la lectura crítica, la aplicación de los criterios de exclusión y la evaluación metodológica, se han cribado un total de 20 artículos.

Conclusiones: Aunque es necesaria más evidencia y nuevas líneas de investigación en este ámbito, la promoción de la salud es una buena herramienta para mejorar el bienestar mental de los adolescentes, y, la enfermería juega un papel importante en este ámbito.

Palabras clave: Promoción de la salud, Salud mental, Enfermería, Adolescente.

ABSTRACT

Introduction: There is no health without mental health, so encouraging the promotion of mental health among adolescents, especially by nursing professionals due to their knowledge and skills in the field of health promotion and education, is important to increase the well-being and quality of life of young people.

Objective: To carry out an integrative review of the scientific literature in order to identify the benefits of health promotion among adolescents, the role of nursing in this field, the impact of green spaces on mental health, protective and risk factors, access to mental health services and the difference in prevalence in both sexes.

Method: This study is based on an integrative review carried out in PubMed, Cochrane Library Plus, Scielo and Web of Science databases. The Medical Subject Headings (MeSH) and the Health Sciences Descriptors (DeCS) were used.

Results: After critical reading, application of exclusion criteria and methodological evaluation, a total of 20 articles were screened.

Conclusions: Although more evidence and new lines of research are needed in this area, health promotion is a good tool to improve the mental well-being of adolescents, and, nursing plays an important role in this area.

Keywords: Health promotion, Mental health, Nursing, Adolescent

1. INTRODUCCIÓN

1.1 Concepto salud

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1946 el concepto salud como “El completo estado de bienestar físico, mental y social, y no sólo como la ausencia de afecciones o enfermedades” (1).

Entre las décadas de 1960 y 1970, el término salutogénesis fue propuesto por Antonovsky, que significa el origen de la salud. La salutogénesis es un modelo que se creó en la Primera Conferencia Internacional sobre Promoción de la Salud, celebrada en Ottawa (Canadá) y se define como el proceso que permite a las personas tener un mayor control sobre su salud para así poder mejorarla, este término fue divulgado oficialmente en 1992.

Este nuevo enfoque se utilizó para evaluar a personas con enfermedades crónicas y grupos vulnerables, como ancianos, adolescentes, mujeres embarazadas y niños. La atención se centra en los factores que ayudan a una persona a lidiar con el estrés y los problemas físicos y psicológicos. Esta adaptación positiva está estrechamente relacionada con los recursos de los propios sistemas sociales y el entorno físico del individuo, incluido el sistema inmunológico (1).

La salutogénesis se considera una forma eficaz de promover la salud, pero debe hacerse a gran escala, ya que se ha observado que las personas y los sistemas que desarrollan una conducta salutogénica obtienen mejores resultados en salud (1).

1.2 Promoción y educación para la salud

La promoción de la salud es un proceso cuya finalidad es aumentar la calidad de vida de los ciudadanos facilitándoles los recursos necesarios para ello, no sólo abarca las acciones dirigidas a proporcionar habilidades y capacidades a estos, sino, que también se emplean acciones dirigidas a modificar los factores sociales, ambientales y económicos que tienen un gran impacto sobre los determinantes en salud (2).

Por lo tanto, la finalidad de la promoción de la salud se basa en: (2).

- Transformar los hábitos que influyen negativamente en la calidad de vida de la población.
- Estimular los hábitos de vida saludables.
- Facilitar el acceso a oportunidades de información, económicas, científicas y tecnológicas que sean favorecedoras para el buen control de la salud.

Por otro lado, la educación para la salud abarca las oportunidades de aprendizaje para la población, creadas de manera consciente, destinadas a mejorar la alfabetización de los ciudadanos, es decir, aumentar el conocimiento en salud que den lugar al desarrollo de habilidades personales que conduzcan a una mejora (2).

1.2.1 Papel de los profesionales en la promoción de la salud

El personal sociosanitario juega un papel muy importante en la promoción y prevención en salud por lo que exige un reconocimiento y requiere que estos asuman dicho rol. Los profesionales sanitarios deben encargarse de: (2).

- Asumir el rol educativo que permita analizar las necesidades de la población, definir los objetivos, seleccionar las estrategias más adecuadas, y realizar un seguimiento y evaluación continuada de la situación.
- Ser capaces de identificar y abordar los distintos problemas de salud pública.
- Trabajar de manera conjunta dentro de un equipo multidisciplinar, que permita desarrollar iniciativas de promoción y prevención de salud.
- Desarrollar capacidades de comunicación tanto por parte de los profesionales entre ellos, como hacia la comunidad a la que se dirigen.

1.3 Salud mental

La salud mental es el bienestar psicológico, emocional y social, la cual afecta a la forma en la que pensamos, sentimos y cómo actuamos cuando nos enfrentamos a la vida. Ayuda, además, a la forma en la que manejamos situaciones de estrés, a cómo interactuamos con las demás personas y a la toma de decisiones (3).

Gozar de buena salud mental ayuda a superar situaciones de estrés, a tener una vida saludable, mantener relaciones sanas, contribuir de manera significativa a la comunidad, trabajar de manera productiva y alcanzar un potencial completo.

La salud mental es muy importante durante todas las etapas de la vida, desde la niñez hasta la vejez (3).

La salud mental se puede ver afectada por los factores biológicos como son los genes, las experiencias individuales durante la vida como podría ser un trauma u abuso, antecedentes familiares con algún problema de salud mental, los hábitos de vida como son la alimentación, la actividad física y el consumo de sustancias (3).

1.4 La adolescencia

Según la organización mundial de la salud (OMS) la adolescencia abarca desde los 10 a los 19 años, este término se utiliza para determinar la etapa que comprende desde el inicio de la pubertad hasta el completo desarrollo del individuo, se trata de una etapa significativa en el desarrollo del ser humano y es una buena ocasión para sentar las bases de una buena salud. En dicha etapa existen cambios físicos, psicológicos y biológicos (4) (5).

Se trata de un periodo de cambios donde se manifiestan los sentimientos de autosuficiencia, y, el adolescente, emprende un viaje en busca de su propia identidad, comienza a aprender de las experiencias que experimenta y a buscar sus propias respuestas. Este, también empieza a buscar una independencia, y a pesar de mostrarse resuelto en algunas situaciones, sufre de inseguridad, lo que conlleva a que se exponga a factores de riesgo (4) (5).

La adolescencia se suele dividir en tres etapas las cuales son: (6).

1. La adolescencia temprana: comprende de los 10 a los 13 años. Se considera el periodo dónde los niños crecen con más rapidez, empiezan a experimentar cambios corporales los cuales les generan curiosidad y también en algunas ocasiones ansiedad, sobre todo en aquellos que carecen de información y no saben lo que es normal o no, por lo que se debe intentar preservar su autoestima y seguridad. La presión de grupo juega un papel importante en esta etapa por lo que suele influir en la toma de decisiones de los adolescentes.
2. La adolescencia media: comprende desde los 14 a los 17 años. Los cambios físicos experimentados en la adolescencia temprana continúan, pero se ralentizan. Empiezan a experimentar interés sobre las relaciones amorosas y sexuales. Se trata de un periodo dónde comienzan más discusiones con los padres, porque los adolescentes buscan un mayor grado de independencia. Estos, se ven más influenciados por los mensajes publicitarios y las modas. Aparecen, además, los sentimientos de omnipotencia e inmortalidad, que pueden llegar a conducir a conductas de riesgo como accidentes, drogadicción, embarazos...
3. La adolescencia tardía: comprende de los 18 a los 21 años. Por lo general en esta etapa el individuo ha alcanzado por completo el desarrollo físico. Durante esta edad, empiezan a desarrollar sus propias opiniones y su personalidad, empiezan a preocuparse por su futuro, los estudios, el trabajo etc. Empiezan las relaciones íntimas y de pareja.

1.4.1 Adolescencia y salud mental

La adolescencia es un período único de crecimiento, pero los cambios físicos, emocionales y sociales que ocurren durante este período, incluida la exposición a la pobreza, el abuso o la violencia, pueden predisponer a los adolescentes a problemas de salud mental (7).

Protegerlos de la adversidad, promover el aprendizaje socioemocional y la salud mental, y garantizar su acceso a la atención de la salud mental, es fundamental para su salud y bienestar durante ese periodo de edad y para la consiguiente edad adulta (7).

Uno de cada siete adolescentes de entre 10 y 19 años sufre un trastorno mental, que en gran medida sigue sin ser reconocido ni tratado. Los adolescentes con trastornos mentales son especialmente vulnerables a la exclusión social, la discriminación, los problemas de estigma que pueden afectar a la voluntad de buscar ayuda, las dificultades educativas, las conductas de riesgo, la mala salud física y los abusos contra los derechos humanos (7).

Esta etapa, se considera un momento crítico para el desarrollo de hábitos sociales y emocionales que son importantes para la salud mental. Algunos de estos son: adoptar patrones de sueño saludables, hacer ejercicio regularmente, desarrollar habilidades para mantener relaciones, lidiar con situaciones y problemas difíciles y aprender a manejar las emociones. Por ello, es importante contar con un entorno de apoyo y protección en el hogar, en la escuela y en la comunidad en general (7).

1.5 Epidemiología

A nivel mundial, uno de cada siete jóvenes entre 10 y 19 años tiene un trastorno mental, trastorno que representa el 13% de la carga mundial de enfermedad en este grupo de edad.

La depresión, la ansiedad y los problemas de comportamiento se encuentran entre las principales causas de enfermedad y discapacidad en los adolescentes (7).

Se estima que el 3,6% de los jóvenes de 10 a 14 años y el 4,6% de los jóvenes de 15 a 19 años padecen un trastorno de ansiedad. También se calcula que el 1,1% de los adolescentes de 10 a 14 años y el 2,8% de los de 15 a 19 años sufren depresión. Además, el suicidio es la cuarta causa principal de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años (7).

Según el último informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), España tiene la mayor prevalencia de trastornos mentales entre niños y adolescentes en Europa. El informe calcula, a partir de datos previos a la pandemia de 2019, que el 20,8% de los adultos jóvenes de estos grupos de edad padecen algún trastorno mental como: depresión, ansiedad, trastorno bipolar, trastornos alimenticios, algún tipo de autismo, trastorno de conducta, déficit de atención o esquizofrenia (8).

Unicef habló de 982.291 jóvenes en esta condición, con un porcentaje ligeramente mayor en niñas. Después de España, Portugal (19,8%), Irlanda (19,4%), Suiza (18,7%) y Austria y Noruega (18,2%) tienen la mayor prevalencia de trastornos mentales en este grupo de edad. Los porcentajes más bajos se encuentran en Polonia, República Checa, Hungría, Rumanía, Bulgaria y Eslovaquia (8).

1.6 Justificación

Actualmente existe una alta prevalencia de trastornos mentales en España durante la adolescencia, este colectivo al encontrarse en una época de cambios es más vulnerable y propenso a exponerse a factores de riesgo, por lo que prestar una mayor atención es necesario para que estos se desarrollen y lleguen a la etapa adulta de una manera más saludable.

La salud mental sigue siendo un campo poco reconocido en este grupo, el estigma social que les precede afecta a la forma en la que pueden ser atendidos o a la dificultad para ellos en buscar ayuda en este ámbito.

Dar a conocer las necesidades de los adolescentes y los problemas en salud mental es importante para la detección de casos tempranos y poder actuar de manera temprana en estos. Además, es necesario que estos sean conscientes de los trastornos que pueden aparecer y cómo actuar ante las situaciones de adversidad, para ello, juega un papel importante la enfermería, que se encarga de la promoción de la salud y prevención de la enfermedad, pudiendo ofrecerle a este colectivo las herramientas necesarias para poder actuar en caso de necesitar ayuda.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

- Realizar una revisión integradora con el fin de justificar los beneficios de la promoción de la salud mental entre la población adolescente.

2.2 Objetivos específicos

- Descubrir los factores protectores y de riesgo entre la población adolescente.
- Analizar la importancia de la enfermería en el campo de la salud mental.
- Descubrir la relación entre los espacios verdes y la salud mental.
- Analizar el acceso a los servicios de salud mental en esta población.
- Observar la diferencia de la prevalencia de los trastornos mentales entre mujeres y hombres.

3. METODOLOGÍA

3.1 Diseño del estudio

La metodología utilizada para realizar este estudio se ha basado en una revisión integradora desde los meses de enero a mayo de 2022 con el fin de ejecutar un análisis sobre el impacto de la promoción de la salud mental en la adolescencia.

3.2 Pregunta de investigación

La revisión elaborada pretende demostrar los beneficios de este tipo de promoción en dicho colectivo, para ello hemos elaborado una pregunta P.I.O (Patient, Intervention and Outcome), que intenta centrarse en el concepto a desarrollar.

La pregunta elaborada ha sido la siguiente: (Tabla 1)

¿Es la promoción de la salud mental beneficiosa para los adolescentes?

Tabla 1. Formulación pregunta P.I.O

P (Población)	Adolescentes (10-19 años)
I (Intervención)	Programas de promoción y prevención de la salud mental
O (Resultado)	Detección de casos, mejora de la salud mental y aumento de la calidad de vida de los adolescentes

Fuente: Elaboración propia

3.3 Palabras clave y descriptores utilizados

En primer lugar, para realizar la búsqueda se seleccionaron una serie de palabras clave relacionadas con el tema del trabajo, las cuales son: “Promoción de la salud”, “Salud Mental”, “Enfermería” y “Adolescente”.

A partir de estas palabras clave se elaboraron a través de la Biblioteca Virtual de Salud, los descriptores del tesoro DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud), y, los descriptores tesoro MeSH (Medical Subject Headings) a partir de la Biblioteca Nacional de Estados Unidos.

En la tabla 2 se muestran las palabras clave empleadas.

Tabla 2. Relación entre las palabras clave y los descriptores DeCS y MeSH utilizados.

Lenguaje Natural	Lenguaje Natural en inglés	Lenguaje estructurado		
		DeCS		MeSH
		Castellano	Inglés	
Ventajas	*	*	*	*
Promoción de la Salud	Health promotion	Promoción de la Salud	Health promotion	Health promotion
Salud Mental	Mental health	Salud Mental	Mental health	Mental health
Enfermería	Nursing	Enfermería	Nursing	Nursing
Adolescente	Adolescent	Adolescente	Adolescent	Adolescent

**No se empleó la palabra ventajas en el lenguaje estructurado por no encontrarse disponible.*

Fuente: Elaboración propia

3.4 Bases de datos empleadas

Las bases de datos consultadas fueron las siguientes: Pubmed (Biblioteca Nacional de los Estados Unidos), La Biblioteca Cochrane Plus, Scielo y Web Of Science (WOS).

3.5 Estrategia de Búsqueda

La estrategia de búsqueda empleada en las bases de datos de Pubmed y La biblioteca Cochrane Plus se efectuó utilizando un lenguaje controlado, con la combinación de los términos MeSH junto con su lenguaje natural, unidos mediante el operador booleano “OR” y posteriormente se añade el operador booleano “AND” para agrupar los todos términos seleccionados. Por otro lado, para las bases de datos de Scielo y Web Of Science se utilizó el lenguaje controlado mediante la utilización de los descriptores MeSH junto con el operador booleano “AND” para finalmente agruparlos.

En la tabla 3, se puede apreciar lo anteriormente descrito de una manera más visual.

Tabla 3. Estrategia de búsqueda en las diferentes bases y filtros aplicados

Base de datos	Estrategia de búsqueda	Filtros empleados
Pubmed	<p>(((((health promotion) OR (health promotion[MeSH Terms])) AND (mental health) OR (mental health[MeSH Terms])) AND (nursing)) OR (nursing[MeSH Terms])) AND (adolescent)) OR (abandoned adolescent[MeSH Terms])) NOT COVID</p>	<p>Últimos 5 años</p> <p>Humanos</p> <p>Inglés y español</p> <p>Adolescentes</p> <p>Texto completo</p>

Beneficios de la promoción de la salud mental en la adolescencia, desde una perspectiva enfermera: Una revisión integradora

<p>La Biblioteca Cochrane Plus</p>	<p>(((((health promotion) OR (health promotion[MeSH Terms])) AND (mental health)) OR (mental health[MeSH Terms])) AND (nursing)) OR (nursing[MeSH Terms])) AND (adolescent)) OR (adolescent[MeSH Terms]))</p>	<p>2017-2022 Salud mental</p>
<p>Scielo</p>	<p>(Promoción de la salud) AND (Salud mental) AND (Enfermería) AND (Adolescente)</p>	<p>2016-2021 Citables</p>
<p>Web Of Science</p>	<p>(health promotion) AND (mental health) AND (nursing) AND (adolescent)</p>	<p>2017-2022 Inglés Texto completo</p>

Fuente: Elaboración propia

3.6 Criterios de selección

3.6.1 Criterios de inclusión

- Población de estudio: Adolescentes de edades comprendidas entre 10 y 19 años.
- Estudios que abordan la salud mental.
- Artículos con acceso al texto completo y gratuitos.
- Artículos publicados en los últimos 5 años.
- Literatura científica disponible en inglés y español.
- Estudios realizados en humanos.

3.6.2 Criterios de exclusión

- Artículos que no tienen relación con el tema a tratar.
- Duplicidad de artículos en las diferentes bases de datos.
- Artículos sobre el SARS-CoV-2.
- Evaluación de la calidad metodológica en base a los criterios establecidos.

3.7 Extracción y análisis de datos

En primer lugar, se obtuvieron los artículos realizando una búsqueda detallada, utilizando las palabras clave y los filtros automáticos correspondientes como bien se ha detallado en la tabla 3.

Posteriormente, se realizó una lectura de los títulos de los artículos junto con algunos resúmenes para ir descartando los estudios que no se adecuaban al tema a tratar, rigiéndonos en base a los criterios de inclusión y exclusión expuestos anteriormente.

La segunda selección se llevó a cabo sobre los artículos preseleccionados en los cuales se realizó una lectura crítica y completa, y se eliminaron aquellos que no se adecuaban al tema.

Y, sobre los finalmente seleccionados, se procedió a la evaluación de la calidad metodológica.

Por lo tanto, para la extracción y análisis de datos se tuvo en cuenta, el título y el año de publicación, los autores, el tipo de estudio, los objetivos del estudio y por último la conclusión del estudio.

3.8 Evaluación de la calidad metodológica

La evaluación metodológica tuvo lugar mediante la utilización del CASPe (Critical Appraisal Skills Programme español), se trata de una página web que te proporciona las herramientas necesarias para realizar una correcta lectura crítica y evaluación metodológica de los artículos científicos, dándote acceso a una serie de plantillas diseñadas para distintos tipos de estudio en la que se te facilitan una serie de preguntas con las cuales podrás valorar la calidad metodológica de tus artículos (Anexos I y II).

En este caso, el CASPe se empleó para evaluar las revisiones y los estudios cualitativos.

Para evaluar la calidad, se establecieron unos criterios de corte, puesto que no existe un consenso que establezca las puntuaciones mínimas que hay que conseguir para que el artículo se considere con una determinada calidad, así pues, los criterios establecidos se reflejan en la siguiente tabla:

Tabla 4. Criterios de evaluación metodológica utilizados en CASPe

Puntuación del artículo	Nivel de calidad metodológica
Por debajo de los 5 puntos	Calidad metodológica baja
Entre los 5-6 puntos	Calidad metodológica moderada
Por encima de los 7 puntos	Calidad metodológica baja

Fuente: Elaboración propia

Solo se incluyeron aquellos artículos que se considerasen de calidad metodológica moderada y alta.

Por otro lado, para la evaluación de otro tipo de estudios se utilizó la herramienta llamada STROBE (Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology), similar al CASPe, proporciona una serie de plantillas para diferentes tipos de estudio, facilitando una checklist que cuenta con 22 ítems, para una correcta lectura crítica. En este caso, se empleó para evaluar la calidad metodológica de los estudios transversales, de cohortes y de casos y controles (Anexo III).

Los criterios de corte establecidos para STROBE se reflejan en la siguiente tabla:

Tabla 5. Criterios de evaluación metodológica utilizados en STROBE

Puntuación del artículo	Nivel de calidad metodológica
Por debajo de los 17 puntos	Calidad metodológica baja
Por encima de los 17 puntos	Calidad metodológica alta

Fuente: Elaboración propia

Beneficios de la promoción de la salud mental en la adolescencia, desde una perspectiva enfermera: Una revisión integradora

Si la puntuación final tras pasar los ítems era menor a 17, se consideran de calidad baja y, por lo tanto, no se incluirían. Por otra parte, si la puntuación era mayor a 17, se consideraban de calidad alta y se incluirían en la revisión.

4. RESULTADOS

4.1 Resultados de la búsqueda y proceso de selección de artículos

Tras realizar la búsqueda en las distintas bases de datos escogidas para la revisión, se obtuvieron un total de 19.364 artículos de los cuales 17.546 proceden de PubMed, 339 de Web Of Science, 1.468 de la Biblioteca Cochrane Plus y, por último, 11 de Scielo.

Una vez aplicados los filtros automáticos correspondientes en cada base de datos, la búsqueda se redujo a 1.132 de los cuales a 973 artículos son pertenecientes a Pubmed, 98 a Web Of Science, 55 a la Biblioteca Cochrane Plus y 6 a Scielo.

Tras la aplicación de los filtros se procedió a realizar una lectura del título y/o resumen del artículo para descartar aquellos que no se adaptaran al tema o se encontrasen duplicados, excluyendo de esta manera 1.106 artículos, de los cuales 956 corresponden a Pubmed, 95 a Web Of Science, 51 a la Biblioteca Cochrane Plus y 4 a Scielo.

En último lugar, se realizó la lectura crítica y evaluación metodológica para descartar aquellos artículos que no cumplieren con una calidad metodológica adecuada, descartando así un total de 6 artículos. Por lo que finalmente se incluyeron un total de 20 artículos para la revisión integradora.

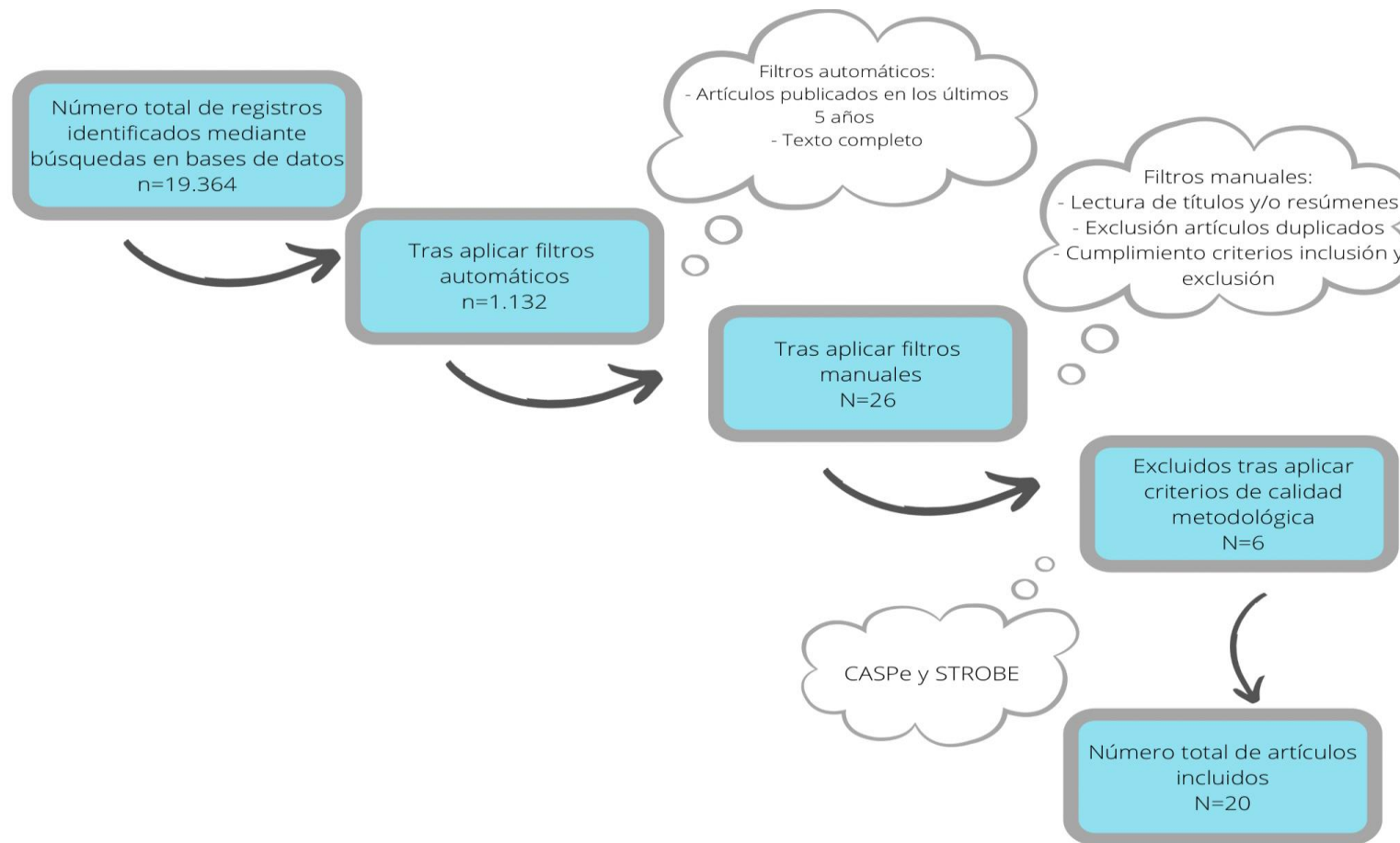
En la siguiente tabla 6 se detalla lo anteriormente explicado.

Tabla 6. Proceso de selección de artículos

Base de datos	Total de artículos	Tras aplicar filtros automáticos	Excluidos tras aplicar filtros manuales	Excluidos tras revisar la calidad metodológica	Número total de artículos seleccionados
Pubmed	17.546	973	956	2	15
La Biblioteca Cochrane Plus	1.468	55	51	4	0
Scielo	11	6	4	0	2
Web Of Science	339	98	95	0	3
Total	19.364	1.132	1.106	6	20

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Diagrama de flujo de selección de artículos



Fuente: Elaboración propia

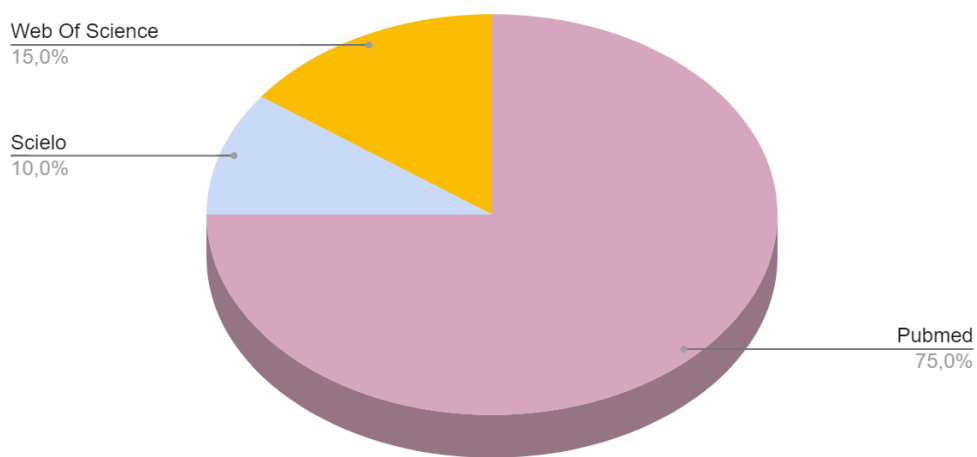
4.2 Aspectos generales de los artículos incluidos en el estudio

Para poder clasificar los artículos finalmente seleccionados para el estudio (n=20), se escogieron una serie de características: base de datos, tipo de estudio y año de publicación.

4.2.1 Bases de datos

En cuanto a las bases de datos, del total de artículos finalmente incluidos en la revisión integradora (n=20), el 75% son pertenecientes a la base de datos de Pubmed (n=15), el 15% a Web Of Science (n=3) y el 10% a Scielo (n=2), la base de datos Biblioteca Cochrane Plus no se añadió finalmente por no poder hacer uso de ninguno de sus artículos. Dicha clasificación se puede ver reflejada en la figura 2.

Figura 2. Gráfico de clasificación de los artículos según bases de datos

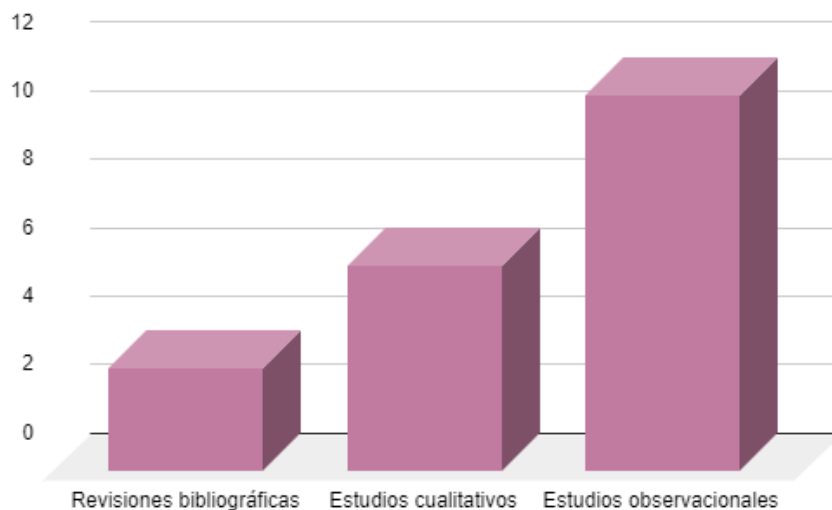


Fuente: Elaboración propia

4.2.2 Tipo de estudio

En relación con el tipo de estudio, de los artículos finalmente escogidos para esta revisión (n=20), en el siguiente gráfico se puede observar cómo los estudios observacionales fueron los más prevalentes con un 55% (n=11), en segundo lugar, los estudios cualitativos con un 30% (n=6), y, en tercer lugar, las revisiones bibliográficas con un 15% (n=3).

Figura 3. Gráfico de clasificación de los artículos según tipo de estudio

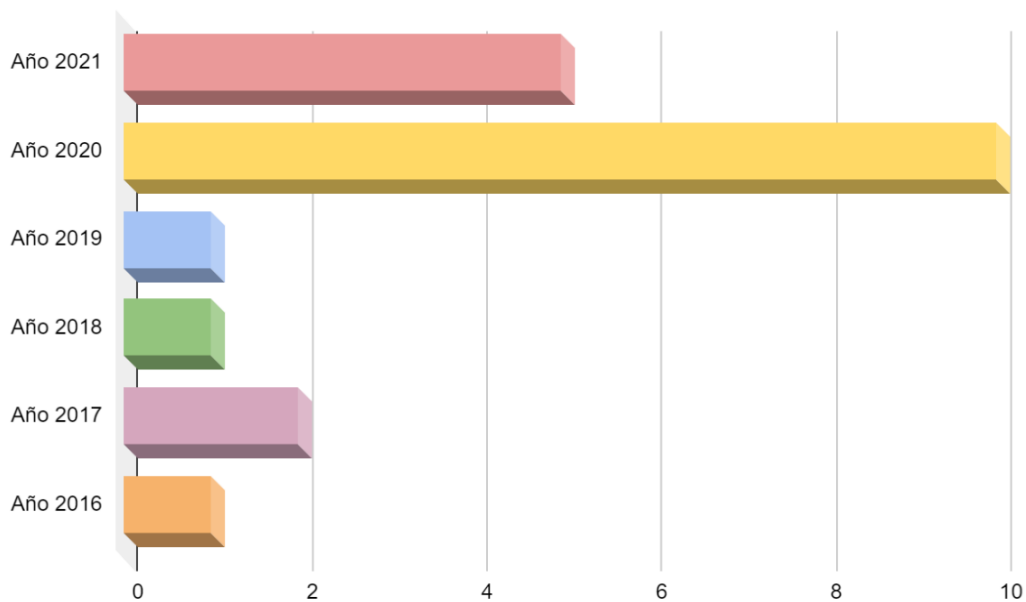


Fuente: Elaboración propia

4.2.3 Año de publicación

En cuanto a la clasificación por año de publicación de la totalidad de artículos pertenecientes a la revisión integradora (n=20), el 50% fueron publicados en 2020 (n=10), el 25% fueron publicados en 2021 (n=5), el 10% fueron publicados en 2017 (n=2) y el 5% fueron publicados en 2019, 2018 y 2016 (n=1). Dicha clasificación se puede ver reflejada en la figura 4.

Figura 4. Gráfico de clasificación de los artículos según año de publicación



Fuente: Elaboración propia

Tabla 7. Artículos finalmente seleccionados para la revisión

TÍTULO	AUTOR Y AÑO DE PUBLICACIÓN	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	CONCLUSIÓN	EVALUACIÓN DE CALIDAD
Promoción de la alfabetización en salud mental en adolescentes: una revisión de alcance	Nobre J, Oliveira AP, Oliveira Monteiro F et al. (2021)	Revisión bibliográfica	El objetivo de esta revisión era localizar la estructura y contexto de los programas de alfabetización en salud para promover dicho programa entre los adolescentes en el ámbito escolar.	Los resultados permiten identificar programas de alfabetización en salud además de dar pistas sobre las características que deberían seguir y las barreras y facilitadores para su implementación entre los adolescentes.	CASPe: Alta
Competencias en promoción de la salud de las enfermeras para adolescentes	Carmo TRG do, Santos RL Dos et al. (2021)	Estudio cualitativo	Describir los dominios de las competencias de la promoción de la salud realizadas por enfermeras para los adolescentes.	La evaluación del impacto de la salud y la promoción, es importante trabajarlo para conseguir el buen desempeño de la profesión enfermera entre la población adolescente.	CASPe: Moderada
Efectos del Programa Integrado de Promoción de la Salud Basado en la Escuela con Plantación Hidropónica sobre el Uso y la Satisfacción de los Espacios Verdes, los Hábitos Alimenticios y la Salud Mental en Estudiantes Adolescentes Tempranos: Un Cuasi-Experimento de Viabilidad	Kwok SWH, Wu CST, Tong HT et al. (2021)	Estudio cualitativo	El objetivo del estudio fue estudiar el uso de las plantaciones hidropónicas junto con actividades de promoción de la salud entre los adolescentes de una escuela de secundaria y la relación con la satisfacción la calidad de vida y la salud mental.	El estudio pudo demostrar la relación entre las plantaciones hidropónicas con actividades de promoción de la salud y la mejora de la salud entre los adolescentes.	CASPe: Alta

Beneficios de la promoción de la salud mental en la adolescencia, desde una perspectiva enfermera: Una revisión integradora

TÍTULO	AUTOR Y AÑO DE PUBLICACIÓN	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	CONCLUSIÓN	EVALUACIÓN DE CALIDAD
Empleo adolescente, salud mental y comportamiento suicida: un enfoque de coincidencia de puntuación de propensión	Shin H, Kim KH, Kim JS et al. (2020)	Casos y controles	Búsqueda de relación entre el empleo parcial, la salud mental y el comportamiento suicida entre los adolescentes.	En los adolescentes coreanos se pudo observar una relación significativa entre el empleo a tiempo parcial y los problemas de salud mental y comportamiento.	STROBE: Alta
Bullying, apoyo social y salud mental de los adolescentes: resultados de un estudio de seguimiento	Ringdal R, Nissen H, Arild G et al. (2021)	Estudio longitudinal de cohortes	El objetivo del estudio fue examinar los roles predictivos de ser intimidado y cómo es percibido el apoyo social por los adolescentes en relación con la salud mental.	Se observó una clara relación entre ser intimidado y padecer síntomas de ansiedad y depresión, además, el apoyo social de las amistades también se asoció con un mayor bienestar mental.	STROBE: Alta
Percepciones de enfermeras escolares, necesidades de aprendizaje y sugerencias de desarrollo para la promoción de la salud mental: entrevistas de grupos focales	Anttila M, Ylitalo M, Kurki MH et al. (2020)	Estudio cualitativo	El objetivo del estudio fue dar visibilidad a la importancia y las experiencias de las enfermeras en el campo de la promoción de la salud mental escolar.	Las enfermeras en salud mental están motivadas para realizar una correcta promoción de la salud mental entre los adolescentes, pero, la escasez de recursos dificulta su desarrollo en este campo.	CASPe: Alta

Beneficios de la promoción de la salud mental en la adolescencia, desde una perspectiva enfermera: Una revisión integradora

TÍTULO	AUTOR Y AÑO DE PUBLICACIÓN	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	CONCLUSIÓN	EVALUACIÓN DE CALIDAD
Obstáculos y facilitadores de la participación en tratamientos de salud mental entre adolescentes latinas	Stafford AMC y Draucker CB. (2020)	Estudio cualitativo	El objetivo del estudio fue describir aquellos obstáculos y/o facilitadores de la participación en el tratamiento de la depresión entre las adolescentes latinas.	Las adolescentes latinas suelen presentar más síntomas de depresión que las adolescentes de raza blanca, y, además, es menos probable que estas consigan acceder a un tratamiento para ello, ya que, las creencias culturales juegan un papel muy importante entre las barreras para acceder al tratamiento en salud mental.	CASPe: Alta
Problemas de salud mental y factores asociados en estudiantes de secundaria chinos en la provincia de Henan: un estudio transversal	Luo Y, Cui Z, Zou P et al. (2020)	Estudio transversal	El objetivo del estudio fue descubrir el estado y los factores asociados a los problemas de salud mental entre los estudiantes de secundaria de China.	La proporción de problemas de salud mental entre los adolescentes es bastante alta. Fomentar la prevención en salud mental sobre todo en adolescentes con condiciones físicas desfavorables, malos hábitos y familias monoparentales es muy importante.	STROBE: Alta

Beneficios de la promoción de la salud mental en la adolescencia, desde una perspectiva enfermera: Una revisión integradora

TÍTULO	AUTOR Y AÑO DE PUBLICACIÓN	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	CONCLUSIÓN	EVALUACIÓN DE CALIDAD
Alfabetización en salud mental positiva: desarrollo y validación de una medida entre adolescentes noruegos	Bjornsen HN, Bradley MI, Ringdal R et al. (2017)	Estudio transversal	Este estudio tuvo como objetivo desarrollar y validar un instrumento para medir el conocimiento y las creencias de los adolescentes sobre la mala salud mental.	Se desarrolló una medida confiable y válida de 10 ítems para poder saber el conocimiento que tienen los adolescentes sobre los problemas de salud mental. Que los adolescentes tengan una base de conocimientos en salud mental ayuda a desarrollar habilidades donde pueden aplicar esos conocimientos, y, es, además, un punto de partida necesario para promover la salud mental entre el colectivo.	STROBE: Alta
La Asociación entre los Espacios Verdes y el Bienestar Mental de los Adolescentes: Una Revisión Sistemática	Zhang Y, Mavoia S, Zhao J et al. (2020)	Revisión bibliográfica	El objetivo fue resumir y evaluar la evidencia entre la asociación de los espacios verdes y el bienestar mental.	Hay poca evidencia que respalde que los espacios verdes afectan al bienestar mental, pero, los espacios verdes pueden conllevar a actividades que sí afectan al bienestar mental entre los adolescentes como actividades de ocio, actividad física y biodiversidad.	CASPe: Alta

Beneficios de la promoción de la salud mental en la adolescencia, desde una perspectiva enfermera: Una revisión integradora

TÍTULO	AUTOR Y AÑO DE PUBLICACIÓN	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	CONCLUSIÓN	EVALUACIÓN DE CALIDAD
Sentido de la coherencia en asociación con experiencia de estrés y salud en adolescentes	Moksnes UK y Espnes GA. (2020)	Estudio transversal	Este estudio tuvo como objetivo investigar la asociación entre el sexo, la edad, el nivel socioeconómico, el estrés, el sentido de la coherencia y la salud.	En el presente estudio, las niñas fueron más propensas a desarrollar síntomas depresivos que los niños, además, se vio una correlación importante entre el estrés y los síntomas depresivos, donde dicha asociación también fue más significativa entre las niñas.	STROBE: Alta
Acceso a una enfermera de salud escolar y necesidades de salud de los adolescentes en el servicio universal de salud escolar en Finlandia	Kivimäki H, Saaristo V, Wiss K et al. (2019)	Estudio transversal	El objetivo del estudio fue estudiar las diferencias entre el acceso a la enfermera en salud mental entre proveedores de servicios, escuelas, características de los estudiantes y recursos de enfermería de salud escolar.	Por lo general el acceso a los servicios de salud escolar descrito por los adolescentes finlandeses fue fácil, pero, aun así, para un 16% fue difícil conseguir este acceso. Además, se encontró, que varias variables que describen las necesidades de salud de los adolescentes están asociadas con un acceso dificultoso percibido a las enfermeras de salud mental.	STROBE: Alta

Beneficios de la promoción de la salud mental en la adolescencia, desde una perspectiva enfermera: Una revisión integradora

TÍTULO	AUTOR Y AÑO DE PUBLICACIÓN	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	CONCLUSIÓN	EVALUACIÓN DE CALIDAD
Teatro del oprimido y bullying: actuación de enfermería en la salud del adolescente escolar	Alencastro LC da S, Silva JL da, Komatsu AV et al. (2020)	Estudio cualitativo	El objetivo del estudio fue evaluar los efectos de una intervención basada en el Teatro del Oprimido en la reducción del acoso escolar.	El teatro Oprimido es una intervención que tuvo resultados significativamente positivos entre la población adolescente, para la prevención y afrontamiento del bullying, ya que favorece el empoderamiento de los estudiantes a través de la mejora de las interacciones y la calidad de vida de estos.	CASPe: Alta
Factores asociados con hábitos de estilo de vida y problemas de salud mental en adolescentes coreanos: Encuesta Nacional de Examen de Salud y Nutrición de Corea 2017-2018	Yoo H y Kim N. (2020)	Estudio transversal	Este estudio tuvo como objetivo estudiar los factores asociados a los hábitos de vida de los adolescentes coreanos y su salud mental.	El consumo de alcohol, un estilo de vida sedentario, la actividad física, el sueño se pudo observar que está directamente correlacionado con los problemas de salud mental.	STROBE: Alta
Factores asociados con la salud mental de estudiantes de secundaria en la República Islámica de Irán	Bakhteyar K, Bastami F, Ebrahimzadeh F et al. (2018)	Estudio transversal	El objetivo de este estudio fue determinar el estado de salud de los estudiantes de secundaria de Khorramabad y los factores que han influido.	La creación de puestos de asesoramiento en las escuelas y programas de promoción de la salud mental ayudaría a prevenir muchos de estos trastornos entre la población adolescente.	STROBE: Alta

Beneficios de la promoción de la salud mental en la adolescencia, desde una perspectiva enfermera: Una revisión integradora

TÍTULO	AUTOR Y AÑO DE PUBLICACIÓN	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	CONCLUSIÓN	EVALUACIÓN DE CALIDAD
Suicidio en adolescentes y jóvenes colombianos entre 2015-2020: un aporte de enfermería al análisis disciplinar	Morantes-Rolón LM, Montoya-Ladino WA et al. (2021)	Revisión bibliográfica	El objetivo de esta revisión fue realizar una búsqueda bibliográfica del suicidio entre jóvenes y adolescentes colombianos desde la perspectiva de la enfermería.	La enfermería juega un papel importante en la promoción y prevención de la salud, por lo que debería centrarse en los factores protectores en salud, desde un enfoque salutogénico, para abordar los problemas de salud mental entre los adolescentes.	CASPe: Alta
Alfabetización en salud mental sobre el abuso de alcohol en adolescentes: desarrollo de un instrumento de medición	Rosa A, Loureiro L y Sequeira C. (2016)	Estudio cualitativo	El objetivo de este estudio fue desarrollar la escala MentaHLiS – AA y analizar sus propiedades psicométricas.	Se observó como la escala MentaHLiS – AA es una herramienta confiable para el cribado de alfabetización en salud sobre el abuso de alcohol entre los jóvenes y útil para la evaluación del impacto de las intervenciones de enfermería dirigidas a la promoción de la salud mental.	CASPe: Moderada
Asociación entre problemas psicosociales y patrones de comportamiento de salud no saludables entre adolescentes finlandeses	Marttila-Tornio K, Ruotsalainen H, Miettunen J et al. (2020)	Estudio de cohorte	El objetivo del estudio fue analizar cómo los problemas psicosociales de la infancia se asocian a comportamientos poco saludables cuando llegan a la adolescencia.	El estudio resalta la importancia de la observación de factores que desencadenan en patrón común entre los infantes.	STROBE: Alta

Beneficios de la promoción de la salud mental en la adolescencia, desde una perspectiva enfermera: Una revisión integradora

TÍTULO	AUTOR Y AÑO DE PUBLICACIÓN	TIPO DE ESTUDIO	OBJETIVOS	CONCLUSIÓN	EVALUACIÓN DE CALIDAD
Apoyo social, bullying, estrés escolar y salud mental en la adolescencia	Ringdal R, Espnes GA, Eilertsen MEB et al. (2020)	Estudio transversal	El objetivo fue examinar el impacto del apoyo social, la intimidación y el estrés relacionado con los aspectos positivos y negativos de la salud mental en adolescentes escolarizados.	Se observó que el apoyo familiar y de las amistades se asociaba a un efecto positivo sobre el bienestar mental de los adolescentes, mientras que el estrés tuvo relación con los síntomas de depresión y ansiedad.	STROBE: Alta
Trastornos del estado de ánimo y ansiedad entre estudiantes adolescentes en Jordania	Alsman ET, Abu Baker N, Dalky H et al. (2017)	Estudio transversal	El estudio tuvo como objetivo estudiar la prevalencia de los trastornos mentales y su asociación a factores sociodemográficos y de género.	Los trastornos mentales en la adolescencia son más prevalentes entre las niñas que los niños. Es necesaria la promoción de la salud impartida por los enfermeros en salud mental en las escuelas para que los adolescentes sean conscientes y puedan detectar los factores de riesgo.	STROBE: Alta

Fuente: Elaboración propia

5. DISCUSIÓN

Dando respuesta a los objetivos planteados, en este apartado, se abordará la importancia de la salud mental de los adolescentes, el papel que juega la enfermería en este ámbito, el acceso a los servicios en salud mental para este colectivo, los factores protectores y de riesgo y el papel que juegan los espacios verdes en la salud mental.

5.1 Importancia de la promoción de la salud mental entre los adolescentes y la enfermería

Nobre J et al. (9) y Rosa A et al. (15), enfatizaron en la importancia que tiene la alfabetización en salud entre los adolescentes para que estos, en base a esos conocimientos, sean capaces de reconocer y desarrollar habilidades que les ayuden a mantener una buena salud mental. Analizaron, además, los programas e intervenciones que existen actualmente y la falta de un enfoque salutogénico y positivo de estos, y cómo dichos programas cuando se tratan de proporcionar los conocimientos y habilidades necesarios a los adolescentes, están por debajo de lo requerido. Los estudiantes del estudio llevado a cabo por Rosa A et al. (15), relataron el impacto positivo que tiene la prevención de la enfermedad mental en su salud, ya sea manteniendo y promoviendo redes de apoyo social, como adoptando conductas saludables que promuevan la salud física y mental y que, conllevan a la prevención de conductas de riesgo como el consumo de alcohol y otras drogas.

Se pudo observar como la educación en salud mental es beneficiosa entre los adolescentes, Bjornsen HN et al. (10) y Arias-Gallego E et al. (16), recalcaron también la importancia de aumentar el conocimiento entre los jóvenes en salud mental y aumentar el enfoque positivo y salutogénico de la salud como explicaban Nobre et al. (9), para beneficiar a estos en un futuro, llegando a poder reducir el estrés, los síntomas depresivos y la ansiedad.

Por lo que, Bjornsen HN et al. (10) desarrollaron un instrumento, el MHPK-10, para evaluar el conocimiento de los adolescentes en cuanto a cómo obtener y mantener una buena salud mental, se trata del primer paso sólido para llegar a construir una medida sólida sobre los aspectos positivos en salud mental.

Así mismo, Alsman ET et al. (12), en su estudio transversal, también remarcaron la importancia de crear programas de prevención de la enfermedad, para aumentar la conciencia sobre los trastornos mentales entre los adolescentes, con el fin de identificar a los jóvenes con factores de riesgo de trastornos mentales y facilitar el acceso a poder ser atendidos en esta área.

La enfermería, es una de las principales fuentes de promoción de la salud entre los adolescentes, Carmo TRG do et al. (11), destacaron la importancia de crear enfermeros competentes en el área de la promoción de la salud, afirmando, además, las dificultades que existen para implementar acciones organizadas, efectivas y específicas para este colectivo en dicho ámbito. Por otro lado, Nobre J et al. (9) y Alsman ET et al. (12), subrayaron la necesidad de que la atención primaria en salud, en concreto los enfermeros que son los mayores conocedores las necesidades y especificidades de su comunidad, intervengan de manera más activa en los programas destinados a la promoción de salud mental para este tipo de población, para sus familiares, para el personal educativo y para otras personas que tienen contacto con los adolescentes en colaboración con otros profesionales en salud y la escuela, ya que, muchas de estas intervenciones son normalmente solo impartidas por los maestros.

No obstante, Anttila M et al. (13), en su estudio cualitativo, afirmaron que los enfermeros valoran su trabajo en el área de la salud mental y son conscientes de que deben dedicar más tiempo en este campo entre los adolescentes, ya que solo entre el 10% y el 15% de este colectivo reciben el tratamiento adecuado. El personal de enfermería de este estudio está comprometido con la promoción de la salud mental, pero recalcaron que no es la falta de formación continuada o la falta de capacitación en este ámbito lo que les impide avanzar, sino, que la falta de recursos es la principal barrera para poder promover y tratar los problemas en salud mental.

A su vez, Alencastro LC da S et al. (14), describieron la importancia de que los enfermeros utilicen el ámbito escolar para dar herramientas de empoderamiento a los adolescentes, ya que esto, conlleva a la modificación sobre la forma en la que se establecen las relaciones en el ámbito educativo, sobre todo en temas comunes en las escuelas como es el bullying, puesto que el empoderamiento individual conlleva a un empoderamiento colectivo, logrando un impacto positivo en el aprendizaje, la salud y la calidad de vida de los estudiantes.

5.2 Factores protectores y de riesgo en salud mental entre la población adolescente

En primer lugar, en cuanto a los factores protectores que intervienen en la salud mental de los adolescentes, en los estudios transversales realizados por Ringdal R et al. (17) y Espnes GA et al. (18), hallaron una clara relación entre el apoyo social por parte de las amistades y el bienestar mental de los adolescentes, es decir, que este colectivo mantenga relaciones sólidas con sus amistades afecta de manera positiva en su salud mental, ayudando de esta manera a disminuir de forma simultánea los síntomas de ansiedad y depresión. Por otro lado, ambos estudios discrepan entre la idea de que el apoyo familiar esté relacionado con el bienestar mental de este colectivo, Ringdal R et al. (17) no encontraron una relación significativa entre una mejora en la salud mental y el apoyo familiar, en cambio, Espnes GA et al. (18) sí que observó una mejora entre el bienestar mental y el apoyo por parte de los familiares.

En segundo lugar, en cuanto a los factores de riesgo, Shin H et al. (19), asociaron el empleo adolescente a tiempo parcial con una mala calidad de vida y salud mental, puesto que, estos empleos, aparte de por lo general, proporcionar unas malas condiciones de trabajo, hay una percepción sociocultural negativa, ya que se consideran a los adolescentes como “perdedores” desde el punto de vista del sistema educativo. Además, estos trabajos conllevan a un mayor estrés, depresión y niveles más bajos de felicidad, dando lugar a desarrollar conductas no saludables como peor calidad del sueño y mayor consumo de alcohol y tabaco. Así mismo, Moksnes UK y Espnes GA (20), señalaron la conexión que existe entre padecer estrés, y los síntomas depresivos.

En tercer lugar, Luo Y y et al. (21) en su estudio transversal realizado en estudiantes chinos de secundaria observaron cómo la prevalencia de los problemas mentales en los estudiantes de china ha aumentado, y, encontraron una asociación significativa entre factores como: calificaciones altas, enfermedades físicas, factores familiares y el aumento del consumo de alcohol y adicción al juego, con un mayor malestar mental. Del mismo modo, Yoo H y Kim N (22), en su estudio transversal, encontraron relación entre el aumento del consumo de alcohol entre los jóvenes y el aumento del estrés, síntomas depresivos y mayor pensamiento suicida entre estos.

Además, describieron la relación entre ser una persona sedentaria, el aumento del tiempo de uso de tecnologías, y la peor calidad del sueño, con el crecimiento de síntomas de estrés, depresión, angustia psicológica e ideación suicida entre los adolescentes. En definitiva, mantener unos malos hábitos de vida puede predisponer a un empeoramiento de la salud mental.

En último lugar, Marttila-Tornio K et al. (23), enlazaron los problemas de externalización en la infancia, con hábitos poco saludables en la adolescencia, como incremento del consumo de sustancias tóxicas y el crecimiento de la masa corporal. Además, describieron la relación que existe entre los comportamientos en salud y los problemas psicosociales, ya que estos se encuentran interrelacionados.

5.3 Utilización de los espacios verdes y la salud mental

La evidencia sugiere que un acceso más fácil a los espacios verdes y vivir en áreas más verdes están asociados con mejores percepciones de la salud mental. Además, la actividad física en entornos naturales al aire libre se asocia con una reducción de las emociones negativas y la fatiga (24). La revisión bibliográfica llevada a cabo por Zhang Y et al. (24), demostró que existía evidencia de los beneficios positivos de los espacios verdes para los adolescentes, particularmente con respecto a la reducción del estrés, estado de ánimo positivo, menos síntomas depresivos, mejor estado de ánimo, mejores emociones, mejor salud mental y conductual y menos estrés psicológico. La mayoría de los resultados de esta revisión mostraron una relación positiva y estadísticamente significativa entre los espacios verdes y la salud mental.

Por otro lado, según Kwok SWH et al. (25), en su estudio llevado a cabo en estudiantes de secundaria en Hong Kong basado en la plantación hidropónica junto con actividades de promoción de la salud, no encontraron pruebas sólidas para respaldar la utilización de los espacios verdes con la mejora de la salud mental como puede ser la reducción del estrés y el aumento de la sensación de bienestar entre los estudiantes.

Aun así, es importante destacar, que es posible combinar la hidroponía con actividades de promoción de la salud en las escuelas y, en general, es mejor que las actividades de promoción de la salud únicamente, en términos de mejorar el uso y la capacidad de los jóvenes de secundaria en el uso de espacios verdes, hábitos alimenticios y resistencia a sustancias.

5.4 Barreras y facilitadores de acceso al servicio de salud mental por parte de los adolescentes

Los síntomas depresivos no hacen más que aumentar, pero, la utilización de los sistemas de salud sigue siendo baja (26). Kivimäki H et al. (27), en su estudio transversal, expusieron que para el 87% de los estudiantes finlandeses, describieron como fácil el acceso a la enfermería en salud mental, aun así, el 11% de los niños y el 15% de las niñas percibieron un acceso complicado y, además, se asociaba con los niños que padecían un malestar mental.

Stafford AMC y Draucker CB (26) y Rosa A et al. (15), describieron que una de las principales barreras en el acceso a los servicios de salud mental por parte de los adolescentes, es la desconfianza, juicio y preocupación que estos tienen sobre la confidencialidad por parte del personal sanitario sobre sus problemas. Debido a esto, estos suelen buscar ayuda antes en sus amigos, familiares y docentes. Stafford AMC y Draucker CB (26) también relataron que, la preocupación sobre si los antidepresivos son adictivos, la no creencia de que se tiene un problema mental, el alto coste de los tratamientos y la dificultad de programar citas, también son importantes y forman parte de las dificultades en el acceso.

En cuanto a los facilitadores, Stafford AMC y Draucker CB (26), encontraron que, que el personal sanitario sea comprensible, la ayuda por parte de los proveedores en salud en el cambio de perspectiva sobre la vida ayudando así, a encontrar otros caminos en cuanto a la resolución de sus problemas y que los padres crean que el adolescente realmente tiene un problema de salud mental, son factores que incrementan la búsqueda de ayuda por parte de estos.

5.5 Diferencia de sexo en la prevalencia de trastornos mentales

Bakhteyar K et al. (28) y Luo Y et al. (21), relataron que, al menos el 40% de los adolescentes presentan síntomas de depresión, siendo la ansiedad el trastorno más común seguido de la depresión.

El sexo no es un factor independiente para los problemas en salud mental, Bakhteyar K et al. (28), Alslman ET et al. (12) y Moksnes UK y Espnes GA (20), encontraron que, las niñas adolescentes son más propensas a mostrar síntomas de depresión, ansiedad, quejas somáticas y deterioro social que los niños. Esto puede deberse al efecto negativo que la pubertad tiene en estas, debido a los cambios biológicos y hormonales, el rol de género, a las fuentes limitadas de satisfacción, a una autoestima más baja y peor imagen corporal, y a las limitaciones en la participación social que tienen las niñas en la sociedad.

Por último, según Luo Y et al. (21) en su estudio transversal realizado en estudiantes de secundaria chinos en la provincia de Henan, observaron que, en China, los adolescentes chicos tienden a tener más problemas de salud mental que las adolescentes chicas. Esto, puede deberse a que los estudiantes hombres de Henan, tienden a no exteriorizar sus problemas y buscan menos ayuda cuando padecen algún tipo de dificultad que las adolescentes mujeres.

6. LIMITACIONES

Tras todo lo comentado hasta el momento, cabe mencionar, que esta revisión integradora, como todo trabajo de investigación, presenta alguna limitación que se debe tener en cuenta a la hora de interpretar los resultados. La principal limitación fue debida a que, la mayoría de los artículos no presentaron la evidencia suficiente en cuanto a la evaluación y seguimiento de los resultados a largo plazo de los programas de promoción y prevención en salud mental entre el colectivo adolescente. La mayoría de los artículos sugerían que hay que continuar con un seguimiento en líneas de investigación en este ámbito ya que la evidencia es insuficiente. Además, tampoco existía evidencia respaldada acerca de qué intervenciones serían las más adecuadas para tratar a este colectivo, la mayoría de los estudios hablaban sobre la importancia de la alfabetización en salud mental, pero no sobre qué herramientas se les podría proporcionar además del conocimiento a los jóvenes para poder aumentar su bienestar mental.

7. CONCLUSIÓN

Está más que demostrado que la salud mental es necesaria, sobre todo dentro del colectivo adolescente, prestando especial atención a las mujeres, ya que se encuentran en una etapa de cambios en la cual el bienestar mental se ve más afectado. Crear y evaluar los efectos positivos de una intervención y educación temprana es importante para la mejora de estos tanto en la adolescencia como en la futura etapa adulta.

La falta de recursos y de personal especializado hace que sea más complicado poder intervenir de manera más activa y efectiva en este ámbito, lo que supone que sea más difícil encontrar una posible mejora del bienestar mental de los adolescentes. Además, los colegios y los espacios verdes son un buen lugar para realizar programas de promoción y prevención de la salud mental, pero la falta de enfermeros en el ámbito escolar hace más difícil el acceso a los estudiantes a una evaluación y tratamiento temprano. Dar lugar a formar más personal sanitario en esta área, sobre todo en el campo de la enfermería que son los principales promotores de la salud y conocen bien las necesidades de la población, es importante porque sería una manera útil y eficaz de reducir la prevalencia de los trastornos mentales entre los jóvenes, ya que, la mayoría de los desencadenantes de un malestar mental van precedidos de unos malos hábitos.

Para finalizar, se requiere que futuras líneas de investigación se centren en la creación y evaluación de programas destinados a la mejora de la salud mental desde una perspectiva positiva en salud y a una intervención más activa por parte del personal sanitario, en concreto, de la enfermería.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Rodríguez M, Couto, M. D, Díaz N. Modelo salutogénico: enfoque positivo de la salud. Una revisión de la literatura. Acta Odontológica Venez [Internet]. 2016 [citado 30 de abril de 2022]; 53. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2015/3/art-19/>
2. Ministerio de Sanidad - Profesionales - Salud Pública - Prevención y Promoción - Promoción de la salud - Formación - Introducción [Internet]. Ministerio de Sanidad. 2004 [citado 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/formacion/introduccion.htm>
3. Salud mental: MedlinePlus en español [Internet]. Medline Plus. 2019 [citado 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/mentalhealth.html>
4. Adolescencia – ¿Qué es la adolescencia? [Internet]. InfoMed. 2019 [citado 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://temas.sld.cu/adolescencia/acerca-de/que-es-la-adolescencia/>
5. Salud del adolescente [Internet]. OMS. 2021 [citado 30 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/adolescent-health#tab=tab_1
6. La etapa de la adolescencia - SEPEAP [Internet]. SEPEAP. 2021 [citado 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://sepeap.org/la-etapa-de-la-adolescencia/>
7. Salud mental del adolescente [Internet]. 2021 [citado 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
8. España con mayor prevalencia de trastornos mentales en jóvenes | Europa al día | DW | 15.10.2021. Made for minds [Internet]. 2021 [citado 30 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/españa-con-mayor-prevalencia-de-trastornos-mentales-en-jóvenes/a-59511913>
9. Nobre J, Oliveira AP, Monteiro F, Sequeira C, Ferré-Grau C. Promotion of Mental Health Literacy in Adolescents: A Scoping Review. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2021 [citado 30 de abril de 2022];18(18). Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph18189500>

10. Bjornsen HN, Eilertsen MEB, Ringdal R, Espnes GA, Moksnes UK. Positive mental health literacy: development and validation of a measure among Norwegian adolescents. *BMC Public Health* [Internet]. 2017 [citado 30 de abril de 2022];17(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4733-6>
11. Carmo TRG do, Santos RL Dos, Magalhães B de C, Silva RA, Dantas MB, Silva VM da. Competencies in health promotion by nurses for adolescents. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2021 [citado 30 de abril de 2022];74Suppl 4(Suppl 4): e20200118. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0118>
12. Alslman ET, Baker NA, Dalky H. Mood and anxiety disorders among adolescent students in Jordan. *East Mediterr Heal J* [Internet]. 2017 [citado 30 de abril de 2022];23(9):604–10. Disponible en: <https://doi.org/10.26719/2017.23.9.604>
13. Anttila M, Ylitalo M, Kurki MH, Hipp K, Välimäki M. School Nurses' Perceptions, Learning Needs and Developmental Suggestions for Mental Health Promotion: Focus Group Interviews. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 30 de abril de 2022];17(24):1–15. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17249503>
14. Alencastro LC da S, Silva JL da, Komatsu AV, Bernardino FBS, Mello FCM de, Silva MAI. Theater of the Oppressed and bullying: nursing performance in school adolescent health. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [citado 30 de abril de 2022];73(1): e20170910. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0910>
15. Rosa A, Loureiro L, Sequeira C. Literacia em saúde mental sobre abuso de álcool em adolescentes: Desenvolvimento de um instrumento de medida. *Rev Port Enferm Saúde Ment* [Internet]. 2016 [citado 30 de abril de 2022];(16):59–68. Disponible en: <https://doi.org/10.19131/rpesm.0158>

16. Arias-Gallego E, Morantes-Rolón LM, Montoya-Ladino WA, Betancurth-Loaiza DP, Sánchez-Palacio N, Arias-Gallego E, et al. Suicide in colombian adolescents and young adults between 2015-2020: a contribution of nursing to disciplinary analysis. [Internet]. 2021 [citado 30 de abril de 2022];26(2):252–69. Disponible en: <https://doi.org/10.17151/hpsal.2021.26.2.17>
17. Ringdal R, Bjornsen HN, Espnes GA, Bradley Eilertsen ME, Moksnes UK. Bullying, social support and adolescents' mental health: Results from a follow-up study. Scand J Public Health [Internet]. 2021 [citado 30 de abril de 2022];49(3):309–16. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1403494820921666>
18. Ringdal R, Espnes GA, Eilertsen MEB, Bjornsen HN, Moksnes UK. Social support, bullying, school-related stress and mental health in adolescence. Nord Psychol [Internet]. 2020 [citado 30 de abril de 2022]; 1;72(4):313–30. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/19012276.2019.1710240>
19. Shin H, Kim KH, Kim JS, Lee E. Adolescent Employment, Mental Health, and Suicidal Behavior: A Propensity Score Matching Approach. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020 [citado 30 de abril de 2022];17(18):6835. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17186835>
20. Moksnes UK, Espnes GA. Sense of Coherence in Association with Stress Experience and Health in Adolescents. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020 [citado 30 de abril de 2022];17(9). Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17093003>
21. Luo Y, Cui Z, Zou P, Wang K, Lin Z, He J, et al. Mental Health Problems and Associated Factors in Chinese High School Students in Henan Province: A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020 [citado 30 de abril de 2022];17(16):1–13. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17165944>
22. Yoo H, Kim N. Factors Associated with Lifestyle Habits and Mental Health Problems in Korean Adolescents: The Korea National Health and Nutrition Examination Survey 2017-2018. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 2020 [citado 30 de abril de 2022];17(24):1–15. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17249418>

23. Marttila-Tornio K, Ruotsalainen H, Miettunen J, Männikkö N, Kääriäinen M. Association Between Psychosocial Problems and Unhealthy Health Behavior Patterns Among Finnish Adolescents. *Child Psychiatry Hum Dev* [Internet]. 2020 [citado 30 de abril de 2022];51(5):699–708. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10578-020-00967-w>
24. Zhang Y, Mavoja S, Zhao J, Raphael D, Smith M. The Association between Green Space and Adolescents' Mental Well-Being: A Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [citado 30 de abril de 2022];17(18):1–26. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph17186640>
25. Kwok SWH, Wu CST, Tong HT, Ho CN, Leung KL, Leung YCP, et al. Effects of the School-Based Integrated Health Promotion Program With Hydroponic Planting on Green Space Use and Satisfaction, Dietary Habits, and Mental Health in Early Adolescent Students: A Feasibility Quasi-Experiment. *Front public Heal* [Internet]. 2021 [citado 30 de abril de 2022];9. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.740102>
26. Stafford AMC, Draucker CB. Barriers to and Facilitators of Mental Health Treatment Engagement Among Latina Adolescents. *Community Ment Health J* [Internet]. 2020 [citado 30 de abril de 2022];56(4):662–9. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.740102>
27. Kivimäki H, Saaristo V, Wiss K, Frantsi-Lankia M, Ståhl T, Rimpelä A. Access to a school health nurse and adolescent health needs in the universal school health service in Finland. *Scand J Caring Sci* [Internet]. 2019 [citado 30 de abril de 2022];33(1):165–75. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/scs.12617>
28. Bakhteyar K, Bastami F, Ebrahimzadeh F, Almasian M, Hosseinabadi R, Farhadi A. Factors associated with mental health of high-school students in the Islamic Republic of Iran. *East Mediterr Health J* [Internet]. 2018 [citado 30 de abril de 2022];24(4):368–76. Disponible en: <https://doi.org/10.26719/2018.24.4.368>

ANEXOS

Anexo I. CASPe para evaluar las revisiones bibliográficas

A/ ¿Los resultados de la revisión son válidos?

Preguntas "de eliminación"

<p>1 ¿Se hizo la revisión sobre un tema claramente definido?</p> <p><i>PISTA: Un tema debe ser definido en términos de</i></p> <ul style="list-style-type: none">- La población de estudio.- La intervención realizada.- Los resultados ("outcomes") considerados.	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>2 ¿Buscaron los autores el tipo de artículos adecuado?</p> <p><i>PISTA: El mejor "tipo de estudio" es el que</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Se dirige a la pregunta objeto de la revisión.- Tiene un diseño apropiado para la pregunta.	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>

Preguntas detalladas

<p>3 ¿Crees que estaban incluidos los estudios importantes y pertinentes?</p> <p><i>PISTA: Busca</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Qué bases de datos bibliográficas se han usado.- Seguimiento de las referencias.- Contacto personal con expertos.- Búsqueda de estudios no publicados.- Búsqueda de estudios en idiomas distintos del inglés.	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>4 ¿Crees que los autores de la revisión han hecho suficiente esfuerzo para valorar la calidad de los estudios incluidos?</p> <p><i>PISTA: Los autores necesitan considerar el rigor de los estudios que han identificado. La falta de rigor puede afectar al resultado de los estudios ("No es oro todo lo que reluce" El Mercader de Venecia. Acto II)</i></p>	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>5 Si los resultados de los diferentes estudios han sido mezclados para obtener un resultado "combinado", ¿era razonable hacer eso?</p> <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Los resultados de los estudios eran similares entre sí.- Los resultados de todos los estudios incluidos están claramente presentados.- Están discutidos los motivos de cualquier variación de los resultados.	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>

B/ ¿Cuáles son los resultados?

6 ¿Cuál es el resultado global de la revisión?

PISTA: Considera

- Si tienes claro los resultados últimos de la revisión.
- ¿Cuáles son? (numéricamente, si es apropiado).
- ¿Cómo están expresados los resultados? (NNT, odds ratio, etc.).

7 ¿Cuál es la precisión del resultado/s?

PISTA:

Busca los intervalos de confianza de los estimadores.

C/¿Son los resultados aplicables en tu medio?

<p>8 ¿Se pueden aplicar los resultados en tu medio?</p> <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none">- Los pacientes cubiertos por la revisión pueden ser suficientemente diferentes de los de tu área.- Tu medio parece ser muy diferente al del estudio.	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>9 ¿Se han considerado todos los resultados importantes para tomar la decisión?</p>	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>10 ¿Los beneficios merecen la pena frente a los perjuicios y costes?</p> <p><i>Aunque no esté planteado explícitamente en la revisión, ¿qué opinas?</i></p>	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO</p>

Fuente: CASPe

Anexo II. CASPe para evaluar los estudios cualitativos

A/ ¿Los resultados del estudio son válidos?

Preguntas "de eliminación"

<p>1 ¿Se definieron de forma clara los objetivos de la investigación?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Queda implícita/explicita la pregunta de investigación? - ¿Se identifica con claridad el objetivo/s de investigación? - ¿Se justifica la relevancia de los mismos? 	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>2 ¿Es congruente la metodología cualitativa?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si la investigación pretende explorar las conductas o experiencias subjetivas de los participantes con respecto al fenómeno de estudio. - ¿Es apropiada la metodología cualitativa para dar respuesta a los objetivos de investigación planteados? 	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>3 ¿El método de investigación es adecuado para alcanzar los objetivos?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si el investigador hace explícito y justifica el método elegido (p.ej. fenomenología, teoría fundamentada, etnología, etc.). 	<p><input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>

<p>4 ¿La estrategia de selección de participantes es congruente con la pregunta de investigación y el método utilizado?</p> <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Hay alguna explicación relativa a la selección de los participantes. - Justifica por qué los participantes seleccionados eran los más adecuados para acceder al tipo de conocimiento que requería el estudio. - El investigador explica quién, cómo, dónde se convocó a los participantes del estudio. 	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>
<p>5 ¿Las técnicas de recogida de datos utilizados son congruentes con la pregunta de investigación y el método utilizado?</p> <p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none"> -El ámbito de estudio está justificado. -Si se especifica claramente y justifica la técnica de recogida de datos (p. ej. entrevistas, grupos de discusión, observación participante, etc.). -Si se detallan aspectos concretos del proceso de recogida de datos (p. ej. elaboración de la guía de entrevista, diseño de los grupos de discusión, proceso de observación). -Si se ha modificado la estrategia de recogida de datos a lo largo del estudio y si es así, ¿explica el investigador cómo y por qué? -Si se explicita el formato de registro de los datos (p. ej. grabaciones de audio/video, cuaderno de campo, etc.) -Si el investigador alcanza la saturación de datos y reflexiona sobre ello. 	<p><input type="checkbox"/> SÍ <input type="checkbox"/> NO SÉ <input type="checkbox"/> NO</p>

<p>6 ¿Se ha reflexionado sobre la relación entre el investigador y el objeto de investigación (reflexividad)?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si el investigador ha examinado de forma crítica su propio rol en el proceso de investigación (el investigador como instrumento de investigación), incluyendo sesgos potenciales: <ul style="list-style-type: none"> - En la formulación de la pregunta de investigación. - En la recogida de datos, incluida la selección de participantes y la elección del ámbito de estudio. - Si el investigador refleja y justifica los cambios conceptuales (reformulación de la pregunta y objetivos de la investigación) y metodológicos (criterios de inclusión, estrategia de muestreo, técnicas de recogida de datos, etc.). 	<p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SÍ NO SÉ NO </p>
<p>7 ¿Se han tenido en cuenta los aspectos éticos?</p> <p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si el investigador ha detallado aspectos relacionados con: <ul style="list-style-type: none"> - El consentimiento informado. - La confidencialidad de los datos. - El manejo de la vulnerabilidad emocional (efectos del estudio sobre los participantes durante y después del mismo como consecuencia de la toma de consciencia de su propia experiencia). - Si se ha solicitado aprobación de un comité ético. 	<p style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> SÍ NO SÉ NO </p>

B/ ¿Cuáles son los resultados?

8 ¿Fue el análisis de datos suficientemente riguroso?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO SÉ	<input type="checkbox"/> NO
<p><i>PISTA: Considera</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Si hay una descripción detallada del tipo de análisis (de contenido, del discurso, etc.) y del proceso. - Si queda claro cómo las categorías o temas emergentes derivaron de los datos. - Si se presentan fragmentos originales de discurso significativos (verbatim) para ilustrar los resultados y se referencia su procedencia (p. ej. entrevistado 1, grupo de discusión 3, etc.) - Hasta qué punto se han tenido en cuenta en el proceso de análisis los datos contradictorios (casos negativos o casos extremos). - Si el investigador ha examinado de forma crítica su propio rol y su subjetividad de análisis. 			
9 ¿Es clara la exposición de los resultados?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO SÉ	<input type="checkbox"/> NO
<p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Los resultados corresponden a la pregunta de investigación. - Los resultados se exponen de una forma detallada, comprensible. - Si se comparan o discuten los hallazgos de la investigación con los resultados de investigaciones previas. - Si el investigador justifica estrategias llevadas a cabo para asegurar la credibilidad de los resultados (p.ej. triangulación, validación por los participantes del estudio, etc.) - Si se reflexiona sobre las limitaciones del estudio. 			

C/¿Son los resultados aplicables en tu medio?

10 ¿Son aplicables los resultados de la investigación?	<input type="checkbox"/> SÍ	<input type="checkbox"/> NO SÉ	<input type="checkbox"/> NO
<p><i>PISTA: Considera si</i></p> <ul style="list-style-type: none">-El investigador explica la contribución que los resultados aportan al conocimiento existente y a la práctica clínica.- Se identifican líneas futuras de investigación.-El investigador reflexiona acerca de la transferibilidad de los resultados a otros contextos.			

Fuente: CASPe

Anexo III. STROBE para evaluar los estudios de casos y controles, transversales, y de cohortes

STROBE Statement—checklist of items that should be included in reports of observational studies

	Item No	Recommendation
Title and abstract	1	(a) Indicate the study's design with a commonly used term in the title or the abstract (b) Provide in the abstract an informative and balanced summary of what was done and what was found
Introduction		
Background/rationale	2	Explain the scientific background and rationale for the investigation being reported
Objectives	3	State specific objectives, including any prespecified hypotheses
Methods		
Study design	4	Present key elements of study design early in the paper
Setting	5	Describe the setting, locations, and relevant dates, including periods of recruitment, exposure, follow-up, and data collection
Participants	6	(a) <i>Cohort study</i> —Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants. Describe methods of follow-up <i>Case-control study</i> —Give the eligibility criteria, and the sources and methods of case ascertainment and control selection. Give the rationale for the choice of cases and controls <i>Cross-sectional study</i> —Give the eligibility criteria, and the sources and methods of selection of participants (b) <i>Cohort study</i> —For matched studies, give matching criteria and number of exposed and unexposed <i>Case-control study</i> —For matched studies, give matching criteria and the number of controls per case
Variables	7	Clearly define all outcomes, exposures, predictors, potential confounders, and effect modifiers. Give diagnostic criteria, if applicable
Data sources/ measurement	8*	For each variable of interest, give sources of data and details of methods of assessment (measurement). Describe comparability of assessment methods if there is more than one group
Bias	9	Describe any efforts to address potential sources of bias
Study size	10	Explain how the study size was arrived at
Quantitative variables	11	Explain how quantitative variables were handled in the analyses. If applicable, describe which groupings were chosen and why
Statistical methods	12	(a) Describe all statistical methods, including those used to control for confounding (b) Describe any methods used to examine subgroups and interactions (c) Explain how missing data were addressed (d) <i>Cohort study</i> —If applicable, explain how loss to follow-up was addressed <i>Case-control study</i> —If applicable, explain how matching of cases and controls was addressed <i>Cross-sectional study</i> —If applicable, describe analytical methods taking account of sampling strategy (e) Describe any sensitivity analyses

Continued on next page

Results		
Participants	13*	(a) Report numbers of individuals at each stage of study—eg numbers potentially eligible, examined for eligibility, confirmed eligible, included in the study, completing follow-up, and analysed (b) Give reasons for non-participation at each stage (c) Consider use of a flow diagram
Descriptive data	14*	(a) Give characteristics of study participants (eg demographic, clinical, social) and information on exposures and potential confounders (b) Indicate number of participants with missing data for each variable of interest (c) <i>Cohort study</i> —Summarise follow-up time (eg, average and total amount)
Outcome data	15*	<i>Cohort study</i> —Report numbers of outcome events or summary measures over time <i>Case-control study</i> —Report numbers in each exposure category, or summary measures of exposure <i>Cross-sectional study</i> —Report numbers of outcome events or summary measures
Main results	16	(a) Give unadjusted estimates and, if applicable, confounder-adjusted estimates and their precision (eg, 95% confidence interval). Make clear which confounders were adjusted for and why they were included (b) Report category boundaries when continuous variables were categorized (c) If relevant, consider translating estimates of relative risk into absolute risk for a meaningful time period
Other analyses	17	Report other analyses done—eg analyses of subgroups and interactions, and sensitivity analyses
Discussion		
Key results	18	Summarise key results with reference to study objectives
Limitations	19	Discuss limitations of the study, taking into account sources of potential bias or imprecision. Discuss both direction and magnitude of any potential bias
Interpretation	20	Give a cautious overall interpretation of results considering objectives, limitations, multiplicity of analyses, results from similar studies, and other relevant evidence
Generalisability	21	Discuss the generalisability (external validity) of the study results
Other information		
Funding	22	Give the source of funding and the role of the funders for the present study and, if applicable, for the original study on which the present article is based

*Give information separately for cases and controls in case-control studies and, if applicable, for exposed and unexposed groups in cohort and cross-sectional studies.

Fuente: STROBE