

ESTUDIOS ORIGINALES

Preocupaciones y factores estresantes en la adolescencia

Concerns and stressors in adolescence

Paula Recuero Hiniesto¹, Patricia Rial Lorenzo²

¹ Enfermera especialista en Familia y Comunitaria. Centro de Salud José Marv. AP Madrid.

² Enfermera especialista en Familia y Comunitaria y tutora EIR. CAP Sant Llàtzer. Consorci Sanitari de Terrassa..

FECHA DE RECEPCIÓN: 07/02/2025. FECHA DE ACEPTACIÓN: 15/05/2025. FECHA DE PUBLICACIÓN: 31/10/2025.

DOI: <https://doi.org/10.60108/ce.325>

Cómo citar este artículo: Recuero Hiniesto, P. y Rial Lorenzo, P., Preocupaciones y factores estresantes en la adolescencia. Conocimiento Enfermero 30 (2025): 09-16.

Disponible en: <http://www.conocimientoenfermero.es>

RESUMEN

Introducción. Tras la pandemia se identificó un aumento de las consultas relacionadas con la salud mental de los/as adolescentes de Terrassa a los/as referentes de enfermer familiar y comunitaria vinculados al programa Salut i Escola.

Objetivo. Analizar las preocupaciones y factores estresantes percibidos por los/as adolescentes.

Metodología. Se dise un estudio descriptivo, transversal y multicéntrico, en el que participaron 163 adolescentes de 4 de ESO de tres institutos de Terrassa. Los instrumentos de medida fueron: el Cuestionario de Estrés Adolescente para medir sus preocupaciones, la Escala de Afrontamiento para Adolescentes que eval estrategias de afrontamiento, un cuestionario ad hoc sobre sus vínculos de apoyo y a partir de La Encuesta Mundial de Salud en Escolares se analizaron los comportamientos de riesgo.

Resultados. Las principales preocupaciones de los/as adolescentes encuestados/as son las relacionadas con su futuro (55,8%), el rendimiento escolar (50,9%) y los conflictos del ámbito familiar (49,1%). Respecto a las estrategias de afrontamiento las más utilizadas son las de preocupació (52,2%), esforzarse y tener éxito (58,9%) y la distracci física (54%). Desde la perspectiva de género, las mujeres reconocen mayores niveles de estrés y utilizan estrategias de afrontamiento menos eficaces ($p=0,000$).

Conclusiones. Los resultados del estudio guardan relación con otros anteriores a la pandemia, esto nos hace pensar que el aumento de consultas sobre la salud mental podrá deberse a la desmitificaci del estigma que la acompaña. Desde Atenció Primaria podemos atender esta demanda diseñando una intervenci que responda a las preocupaciones que exponen los/as adolescentes y fomentando estrategias de afrontamiento efectivas.

Palabras clave: estrés; preocupaciones; adolescentes; estrategias de afrontamiento.

ABSTRACT

Introduction. After the pandemic, there has been an increase in mental health-related consultations by the adolescents to the reference nurses of the programme "Salut i Escola".

Objective. The aim of this article is to analyse the concerns and stressors experienced by adolescents.

Methodology. This investigation has been approached as a descriptive, cross-sectional, multicentre study, in which 163 adolescents in 4th year of ESO from three different high schools in Terrassa participated. In order to achieve a better understanding, the measurement instruments implemented during the research were: the Adolescent Stress Questionnaire to measure their worries, the Coping Scale for Adolescents that assesses coping strategies, an ad hoc questionnaire on their support links, and risk behaviors were analysed by using the World School Health Survey.

Outputs. The main concerns of the adolescents were those related to their future (55,8%), school performance (50,9%) and family conflicts (49,1%). With regards to coping strategies, the most commonly used were: feelings of worry (52,2%), feelings of effort (58,9%) and achievement along with the use of physical activities as a distraction (54%). From a gender perspective, the female population has reported higher levels of stress and less effective coping strategies ($p=0,000$).

Conclusions. This study has concluded that the results are related to others previous, which leads us to conceive that the increase in mental health consultations could be due to the demystification of the stigma attached to it. Primary Care can meet this demand by designing an intervention that responds to the concerns expressed by adolescents and by promoting effective coping strategies.

Keywords: stress; concerns; adolescents; coping strategies.

1. Introducción

La pandemia por Covid-19 provocó que los trastornos mentales ascendieran a casi mil millones de personas en el mundo y actualmente en Europa suponen un 19% de la carga de enfermedad [1]. En concreto, en el grupo poblacional adolescente, el 14% de ellos padecen algún tipo de patología mental, habiendo surgido la mitad de ellas antes de los 14 años [2]. Organismos como la Asociación Española de Pediatría (AEPED) subrayan un incremento del 47% de las enfermedades mentales en adolescentes tras la pandemia, y el servicio “Te escucha” diseñado por la Cruz Roja registró en 2023, un incremento de llamadas del 12% con respecto a los años pre-pandemia por parte de adolescentes, un 38% de las cuales eran por causas relacionadas con estrés/ansiedad [3,4].

La atención a la salud mental en la adolescencia constituye una línea estratégica fundamental en los planes y programas diseñados por las autoridades nacionales y autonómicas para intervenir frente al aumento de la patología mental [5-7]. Algunos de los factores que la Organización Mundial de la Salud (OMS) relaciona con problemas de salud mental en la adolescencia son: la presión de grupo, la influencia de los medios de comunicación, la calidad de la vida familiar, la relación con sus compañeros, la exposición a la violencia en su comunidad y la accesibilidad a los servicios y apoyos de calidad [2].

En el municipio de Terrassa, a través del programa “Salut i Escola”, se identificó un aumento de la demanda por parte de los/as adolescentes a los referentes del programa, profesionales de enfermería familiar y comunitaria, por motivos relacionados con la salud mental. Este hecho es

objetivable en las memorias anuales que llevan a cabo sus responsables, para definir los principales motivos de consulta. Tanto en el curso escolar 2020-2021, como en el 2021-2022, los motivos de consulta más frecuentes fueron los que estaban relacionados con la salud mental, observándose un notable incremento de un año a otro, de un 32,6% en el 2020-2021, a un 41,9% en el 2021-2022.

En busca de una respuesta a este incremento de consultas y de los diagnósticos de patología mental en este grupo poblacional y de cara al diseño de una intervención para prevenirlos, nos planteamos el siguiente **objetivo de investigación**:

- Analizar las preocupaciones y factores estresantes percibidos por los/as adolescentes.

Para ello planteamos los siguientes **objetivos específicos**:

- Describir las características sociodemográficas de los participantes
- Identificar los comportamientos de riesgo de los/las adolescentes de la comunidad.
- Conocer los factores estresantes que los/las estudiantes de la comunidad reconocen como situación de alteración emocional.
- Determinar las estrategias de afrontamiento y vínculos de apoyo que utilizan los/las adolescentes.

2. Material y métodos

• Diseño de estudio:

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo de tipo observacional, descriptivo y transversal.

- **Centros y población a estudio:**

Los/as estudiantes de 4º de ESO de tres institutos de Terrassa (públicos y/o concertados) vinculados al centro de atención primaria (CAP) Sant Llàtzer por el programa “Salut i Escola”.

- **Criterios de selección:**

Criterios de inclusión:

- Alumnos/as matriculados/as en el curso escolar de 4º de ESO en el momento del estudio en un instituto de Terrassa vinculado al CAP Sant Llàtzer.

Criterios de exclusión:

- Alumnos/as no autorizados/as por padre/madre/tutor/a legal del menor o que no firmen el consentimiento informado.

- **Cálculo de la muestra:**

Se llevó a cabo un muestreo no probabilístico por conveniencia de acuerdo a los criterios de inclusión/exclusión. En base a los alumnos matriculados en los institutos que desearan participar y en presunción de que todos los estudiantes cumplieren los criterios establecidos, se estableció una muestra a estudio de 168 estudiantes.

- **Variables a estudio e instrumentos de medida asociados:**

Características sociodemográficas:

- Género (femenino, masculino o no binario)
- Edad (años)
- Instituto

Comportamientos de riesgo: toda actividad que aumenta la probabilidad de perder la condición de salud, a propósito del estudio, concretamente, la salud mental [8]. Para evaluar esta variable, se formuló un cuestionario ad hoc a partir de la “**Encuesta Mundial de Salud en Escolares**” diseñada por la OMS y se valoraron los dominios de: consumo de alcohol, comportamiento alimentario, consumo de drogas, salud mental, actividad física, comportamientos sexuales, tabaco y violencia [9].

Factores estresantes: aspectos de carácter individual, social y/o ambiental que condicionan negativamente la salud mental [2]. Para analizarlo, se utilizó el **Adolescent Stress**

Questionnaire – 14 (ASQ – 14), que consta de 14 preguntas vinculadas a los ámbitos de vida familiar, rendimiento académico, asistencia escolar, relaciones amorosas, presiones de grupo, interacción con el profesorado, incertidumbre sobre el futuro, conflictos entre la escuela y el ocio, problemas económicos y las responsabilidades adultas. El cuestionario se evalúa por medio de una escala Likert de cinco puntos [10,11].

Estrategias de afrontamiento: esfuerzos cognitivos y conductuales cambiantes, desarrollados para manejar las demandas externas y/o internas que son evaluadas como desbordantes de los recursos del individuo [12]. El instrumento de medida para medirlo fue la **Adolescent Coping Scale** (ASC), que evalúa 18 estrategias de afrontamiento englobadas en tres estilos, dirigido a la resolución de problemas, dirigido a la relación con los demás e improductivo a través de una escala Likert de 5 puntos [13-15].

Vínculos de apoyo: forma parte de la estrategia de afrontamiento de búsqueda de apoyo social, dentro del ASC. Se trata de las personas de confianza a las que uno expresa sus emociones y conflictos. Se evaluó con una **pregunta ad hoc multirrespuesta** (familia, amigos, pareja, enfermera, psicóloga) [16].

- **Procedimiento:**

Tras la aprobación del proyecto por el Comité de Ética de Investigación (CEIm), se procedió a seleccionar los institutos. Cabe destacar que el objetivo de investigación fue una demanda activa de los centros educativos, pero por cuestiones de accesibilidad, los institutos que finalmente participaron fueron: el Montserrat Roig, el Creixen y el Vedruna. Se informó al personal docente implicado y a los padres/madres o tutores/as legales sobre el objetivo de estudio por medio de un documento informativo.

Se concretó fecha y horario con los institutos para la cumplimentación de los cuestionarios, que fueron autoadministrados por los adolescentes en presencia de la investigadora y el profesorado, previa firma del consentimiento informado.

- **Análisis estadístico:**

Se efectuó por medio del programa estadístico SPSS un análisis descriptivo de las variables mediante frecuencias absolutas y relativas y utilizamos Chi-cuadrado para comparar variables cualitativas entre grupos.

3. Resultados

De los/as 163 adolescentes encuestados/as, un 54,6% (n=89) se identificaban con el género femenino, un 42,9% (70) con el género masculino y un 2,5% (4) como género no binario. El rango de edad fue de 14 a 16 años. En relación a los institutos, el 44,2% (72) de los/as estudiantes pertenecían al instituto público Montserrat Roig, el resto pertenecían a los institutos concertados Creixen (20,2%) y Vedruna (35,6%).

Respecto a los **comportamientos de riesgo** evaluados, destacaron los siguientes:

Al preguntar sobre el **consumo de sustancias tóxicas**, prácticamente la mitad del alumnado (46,6%) respondió haber tomado **alcohol** alguna vez, habiendo iniciado su consumo entre los 14-

15 años tres de cada cinco alumnos/as (59,2%). Entre los motivos de inicio de consumo, destacaba la satisfacción instantánea en un 37% (29).

Respecto al consumo de **tabaco**, un 16,6% (27) de los/as estudiantes reconocían haber fumado alguna vez, y un 62,9% (17) de estos lo había iniciado entre los 14-15 años de edad. De las personas que habían iniciado el consumo, identificaban la presión de grupo y la gratificación instantánea como principales motivos de iniciación en un 33% (9) cada una.

En el apartado de **otras drogas**, un 7,4% (12) de los/as encuestados/as admitían haber consumido alguna vez, siendo los 14-15 años la edad de mayor inicio de consumo en un 83% (10). Dentro de los motivos de iniciación, la mitad (50%) reconocía la gratificación instantánea.

Por otro lado, la media de consumo de tecnologías de la información y comunicación (TICs) en los/as adolescentes fue de 4,5 horas al día. Es relevante señalar, que un 5,5% (9) de ellos admitía haber sufrido ciberacoso por esta vía.

En cuanto a los **factores estresantes** identificados por los/as adolescentes en el cuestionario ASQ-14 destacan los siguientes (Tabla 1):

TABLA 1. Factores estresantes reconocidos por los adolescentes.

Factores estresantes	Nada estresante	Poco estresante	Medianamente estresante	Bastante estresante	Muy estresante
Tener discusiones en casa	5,5% (9)	22,7% (37)	22,7% (37)	32,5% (55)	16,6% (27)
Sentir que tus padres no te comprenden	11% (18)	15,3% (25)	26,4% (43)	25,2% (41)	22,1% (36)
Sentirse presionado por estudiar	11% (18)	20,2% (33)	17,8% (29)	24,5% (40)	26,4% (43)
Tener dificultades con algunas asignaturas	7,4% (12)	22,7% (37)	22,1% (36)	23,3% (38)	24,5% (40)
Tener que asistir obligatoriamente a clase	54% (88)	30,1% (49)	6,7% (11)	5,5% (9)	3,7% (6)
Tener poco tiempo para estar con tu novio/a	77,4% (118)	9,8% (16)	9,2% (15)	4,9% (8)	3,7% (6)
Estar insatisfecho con tu aspecto	25,8% (42)	22,1% (36)	17,8% (29)	19,6% (32)	14,7% (24)
Tener desacuerdos con tu compañeros	24,5% (40)	44,8% (73)	19% (31)	9,2% (15)	2,5% (4)
Que los profesores no te escuchen	17,2% (28)	30,7% (50)	30,1% (49)	11% (18)	11% (18)
Tener desacuerdos con los profesores	22,1% (36)	33,7% (55)	22,1% (36)	14,1% (23)	8% (13)
Tener preocupaciones por tu futuro	7,4% (12)	17,8% (29)	19% (31)	24,5% (40)	31,3% (51)
Tener poca libertad	14,7% (24)	24,5% (40)	20,2% (33)	19,6% (32)	20,9% (34)
Tener poco dinero para comprar las cosas	22,1% (36)	28,8% (47)	15,3% (25)	16,6% (27)	17,2% (28)
Tener que asumir nuevas responsabilidades familiares conforme te haces mayor	25,2% (41)	30,1% (49)	20,2% (33)	13,5% (22)	11% (18)

TABLA 2. Comparación de los factores de estrés con el género.

Factor de estrés	Mujeres (%)	Hombres (%)
Tener discusiones en casa	38,7	9,8
Sentir que tus padres no te comprenden	33,7	12,3
Sentirse presionado por estudiar	36,2	13,5
Tener dificultades con algunas asignaturas	31,9	15,9
Estar insatisfecho con tu aspecto	26,3	7,4
Tener preocupaciones acerca de tu futuro	41,2	14,7

TABLA 3. Estrategias de afrontamiento al estrés utilizadas por los adolescentes.

Afrontamiento al estrés	No me ocurre	Raras veces	Algunas veces	A menudo	Mucha frecuencia
Buscar apoyo social	25,2% (41)	31,3% (51)	23,3% (38)	14,1% (23)	6,3% (10)
Concentrarse en resolver el problema	10,4% (17)	22,7% (37)	28,2% (46)	28,8% (42)	12,9% (21)
Esforzarse y tener éxito	3,1% (5)	11% (18)	33,7% (55)	36,2% (39)	16% (26)
Preocuparse	9,2% (15)	6,7% (11)	25,2 (41)	26,4% (43)	32,5% (53)
Invertir en amigos íntimos	18,4% (30)	21,5% (35)	27,6% (45)	19% (31)	13,5% (22)
Buscar pertenencia	31,9% (52)	28,2% (46)	19,6% (32)	10,4% (17)	9,8% (16)
Hacerse ilusiones	12,9% (21)	19% (31)	31,3% (51)	17,8% (29)	19% (31)
Falta de afrontamiento	35% (57)	28,2% (46)	20,9% (34)	8% (13)	8% (13)
Reducción de la tensión	20,2% (33)	33,1% (54)	25,8% (42)	16% (26)	4,9% (8)
Acción social	38% (62)	33,1% (54)	17,8% (29)	6,7% (11)	4,3% (7)
Ignorar el problema	23,9% (39)	29,4% (48)	24,5% (40)	17,8% (29)	4,3% (7)
Autoinculparse	16,6% (27)	32,5% (53)	16,4% (27)	19% (31)	15,3% (25)
Reservárselo para sí	14,7% (24)	20,2% (33)	22,7% (37)	22,7% (37)	19,6% (32)
Buscar apoyo espiritual	66,3% (108)	9,8% (16)	9,8% (16)	3,7% (6)	10,4% (17)
Fijarse en lo positivo	8,6% (14)	27% (44)	28,2% (46)	23,3% (38)	12,9% (21)
Buscar ayuda profesional	60,7% (99)	16,6% (27)	11,7% (19)	6,7% (11)	4,3% (7)
Diversiones relajantes	16,6% (27)	21,5% (35)	22,7% (37)	20,2% (33)	19% (31)
Distracción física	14,1% (23)	16,6% (27)	15,3% (25)	23,3% (38)	30,7% (50)

Prácticamente la mitad de las personas encuestadas reconocían como principales factores de estrés situaciones que acontecen en el ámbito familiar, el **tener discusiones en casa** (49,1%) y tener la **sensación de incompreensión por parte de sus padres** (47,3%).

En esta línea, también se identificaron como factores estresantes situaciones relacionadas

con el rendimiento escolar: en un 50,9% (83) **sentirse presionados/as por estudiar** y en un 47,8% (78) **tener dificultades en alguna asignatura**.

Asimismo, más de la mitad de los/as alumnos/as (55,8%) identificaron las **preocupaciones por su futuro** como un factor de estrés.

En general, las mujeres expresan mayor nivel de preocupación por los aspectos consultados

TABLA 4. Comparación de las estrategias de afrontamiento con el género.

Estrategia de afrontamiento	Mujeres (%)	Hombres (%)
Esforzarse y tener éxito	54	52,2
Preocuparse	68,5	49,3
Distracción física	41,5	71

que los hombres (Tabla 2), siendo esta diferencia estadísticamente significativa en las variables “sentir que tus padres no te comprenden” ($p = 0,000$), “tener discusiones en casa” ($p = 0,000$), “tener dificultades con algunas asignaturas” ($p = 0,04$), y “tener preocupaciones acerca de tu futuro” ($p = 0,000$).

Respecto a las **estrategias de afrontamiento al estrés** que desarrollan los/as adolescentes en situaciones de alteración emocional, se obtuvieron los siguientes resultados (Tabla 3):

Más de la mitad de los/as alumnos/as reconocen utilizar de forma habitual las estrategias de afrontamiento de **preocuparse** (52,2%), **esforzarse y tener éxito** (58,9%), y la **distracción física** (54%).

En la comparación de grupos de las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los/as adolescentes con la variable sociodemográfica de género (Tabla 4), las mujeres utilizan más la estrategia de afrontamiento de **preocupación** ($p = 0,000$). Por el contrario, la **distracción física** fue más empleada por los hombres ($p = 0,003$), mostrando ambas variables una diferencia estadísticamente significativa entre ambos grupos.

Por último, en relación a los principales vínculos de apoyo de los/as adolescentes obtuvimos los siguientes resultados:

En primer lugar, tres de cada cuatro (125) alumnos/as encuestados/as recurrirían a sus **amigos/as** en caso de estrés o preocupación, seguido de la **familia**, que obtuvo un 69,9% (114) de las respuestas. Las personalidades menos recurridas en caso de alteración emocional fueron los/as **profesores/as** con un 4,3% (7) y el **personal de enfermería** con un 2,5% (4). Prácticamente en la misma línea nos encontramos a **los/as psicólogos/as**, que acudirían a ellos un 12,3% (20) de los adolescentes. Es decir, tan sólo un 14,8% (24) de los/as encuestados/as consulta-

ría a un profesional de la salud por situaciones de estrés o alteración emocional. Por último, un 19% (31) de los/as alumnos/as contestó que recurriría a su pareja.

4. Discusión

El presente estudio ha identificado que las principales preocupaciones de los/as adolescentes se concentran en los entornos de vida familiar, rendimiento académico e incertidumbre por el futuro. Los hallazgos se encuentran en la línea de otras investigaciones [17,18].

En contra de lo que comúnmente asumimos, por la reinterpretación que hacemos sobre las conductas de riesgo de los/as adolescentes (consumo de sustancias tóxicas y abuso de TICs), de imprudencia en general y desinterés por el futuro. Los resultados de este estudio reflejan que los pensamientos de preocupación por el futuro son los más compartidos en esta población. Por otro lado, es comprensible, puesto que la adolescencia se caracteriza por ser la etapa de transición a la vida adulta, y ello implica, el empezar a tomar decisiones, la mayoría de carácter académico, que condicionan su futuro y, por tanto, genera preocupación.

En segundo lugar y en consonancia con lo que anteriormente exponemos, encontramos el rendimiento académico. En la sociedad actual, existe el pensamiento compartido sobre que los resultados en los estudios están íntimamente relacionados con las oportunidades académicas e indirectamente con las posibilidades laborales, convirtiéndose en una fuente de estrés la obtención de buenas calificaciones.

En tercer lugar, se posiciona el malestar relacionado con las problemáticas familiares. A pesar de la mayor irritabilidad y enfrentamientos que caracterizan la relación filial en esta etapa, los resultados de este estudio ponen de manifiesto que la familia no deja de ser una fuente de apoyo y afecto fundamental para el desarrollo saludable de los/as adolescentes, además de un vínculo importante de protección frente a agentes estresores. Por eso, crecer en un núcleo familiar conflictivo constituye un factor de riesgo para la salud mental del adolescente.

Llama la atención que no hayan reconocido los desacuerdos entre iguales como un factor de preocupación, puesto que el sentimiento de pertenencia a un grupo adquiere un valor particular durante la adolescencia. Podríamos pensar que es un elemento diferencial de nuestro estudio, que la importancia de las relaciones sociales ha disminuido con la pandemia Covid-19, al haber permanecido distanciados/as de sus iguales o haber utilizado otros medios de interacción. Sin embargo, ya un estudio del 2001 [17] tampoco lo reconocía como tal.

Respecto a las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los/as adolescentes, pertenecían a los estilos de afrontamiento de resolución de problemas e improductivo/emocional. Estos hallazgos indican que los/as adolescentes responden simultáneamente a la demanda y al estrés que provoca la situación.

La comparación de los grupos por género muestra que las chicas utilizan con mayor frecuencia la estrategia de afrontamiento de preocupación, mientras que los hombres utilizan la estrategia de distracción física, un estilo de afrontamiento más eficaz. Esta circunstancia daría explicación a que ellas reconozcan niveles de estrés más altos que los chicos, puesto que utilizan con más frecuencia un estilo de afrontamiento improductivo y con mayor carga emocional, que no se dirige a resolver el conflicto.

Dentro de las limitaciones de la investigación encontramos el tipo de muestreo, no probabilístico por conveniencia, y la población seleccionada, exclusivamente adolescentes de 4ª de ESO, sin contemplar otros grupos de esta edad poblacional.

Los hallazgos marcarían las líneas de actuación de una futura intervención, dirigida por

los referentes de enfermería familiar y comunitaria vinculados a los adolescentes desde el programa “Salut i Escola” en coordinación con un equipo multidisciplinar para identificar núcleos familiares de riesgo, dotar de estrategias de afrontamiento efectivas, herramientas para mejorar la gestión del tiempo, la resolución de conflictos, la toma de decisiones y la orientación académica.

Desde la perspectiva sanitaria, establecer una relación terapéutica de confianza con el adolescente constituye un reto profesional, puesto que el personal de enfermería fue la personalidad que menos adolescentes consideraron para resolver un conflicto o compartir una preocupación. Este hecho, nos incitó a pensar que la magnitud del reclamo identificado en la “Consulta Oberta”, donde los/as enfermeros/as de familia y comunitaria son referentes, es verdaderamente mayor a lo que el estudio refleja y por tanto la necesidad de intervención aún más imperiosa.

Por último, el estudio revela que, a pesar de los cambios socioculturales y avances tecnológicos recientes, así como las consecuencias provocadas por el aislamiento preventivo y distanciamiento social que impuso la pandemia por Covid-19, no se evidencia un cambio significativo en las preocupaciones y estrategias de afrontamiento de los/as adolescentes. De esta forma, se plantearía una nueva línea de investigación para dar respuesta al incremento de consultas relacionadas con la salud mental o el aumento en el diagnóstico de enfermedades mentales en este grupo poblacional. Una posibilidad podría ser la desmitificación del estigma que siempre ha acompañado a la patología mental, asumiendo que anteriormente podría tener lugar un inradiagnóstico de estas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CIE-11 [Internet]. OMS; Disponible en: <https://icd.who.int/es>
2. La OMS mantiene su firme compromiso con los principios establecidos en el preámbulo de la Constitución [Internet]. OMS; Disponible en: <https://www.who.int/es/about/accountability/governance/constitution>
3. La pandemia ha provocado un aumento de hasta el 47% en los trastornos de salud mental de los menores [Internet]. Asociación Española de Pediatría; 2022. Disponible en: <https://www.aeped.es/noticias/pandemia-ha-provocado-un-aumento-hasta-47-en-los-trastornos-salud-mental-en-los-menores>

4. Crear conciencia sobre la importancia de cuidar la salud mental [Internet]. Red Madrileña de lucha contra la Pobreza y la Exclusión Social; 2022. Disponible en: https://www.eapnmadrid.org/noticia.asp?id_not=296
5. Estrategia de Salud Mental del Sistema Nacional de Salud. Período 2022-2026. Ministerio de Sanidad; 2022.
6. Programa d'atenció a la crisi infantil i juvenil en salut mental a Catalunya. General Catalunya Dep Salut. 2022;
7. Plan de Salud Mental de Barcelona 2023-2030. Departament de Salut Mental. Ajuntament de Barcelona; 2022.
8. Paredes-Iragorri MC, Patiño-Guerrero LA. Comportamientos de riesgo para la salud en los adolescentes. Univ Salud. 30 de diciembre de 2019;22(1):58-69.
9. Encuesta Mundial de Salud a escolares. Módulos del Cuestionario Básico. OMS; 2009.
10. Blanca MJ, Escobar M, Lima JF, Byrne D, Alarcón R. Psychometric properties of a short form of the Adolescent Stress Questionnaire (ASQ-14). Psicothema. mayo de 2020;(32.2):261-7.
11. Lima JF, Alarcón R, Escobar M, Muñoz AM, Blanca MJ. Estresores adolescentes: Desarrollo de la versión española del Adolescent Stress Questionnaire (ASQ-S). 2018.
12. Veloso-Besio C, Caqueo-Arancibia W, Caqueo-Urizar A, Muñoz-Sánchez Z, Villegas-Abarzúa F. Estrategias de afrontamiento en adolescentes. Fractal Rev Psicol. abril de 2010;22(1):23-34.
13. Aguirre Vázquez MS. Resiliencia y Estrategias de afrontamiento en estudiantes de una institución educativa pública de Trujillo. 2016.
14. Sample K. Adolescent Coping Scale. Second Edition (ACS-2). 2016.
15. Walter Lizandro Arias Gallegos, Julio Cesar Humaní Cahua. Escala de Afrontamiento para adolescentes de Frydenberg y Lewis aplicada a escolares de nivel secundario de la ciudad de Arequipa (Peru). 2017.
16. Musitu G, Cava MJ. El rol del apoyo social en el ajuste de los adolescentes. Int Psicosocial. 2003;12(2):179-92.
17. Patricia Martínez Uribe, Roxanna Morote Ríos. Preocupaciones de adolescentes de Lima y sus estilos de afrontamiento. Revista de Psicología de la PUCP; 2001.
18. Rafael Garcia-Ros, Francisco Pérez-González, María C. Fuentes Durán. Análisis del estrés académico en la adolescencia: Efectos del nivel educativo y del sexo en Educación Secundaria Obligatoria. Información Psicológica; 2015.