

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN ADOLESCENTES CON ALTERACIONES PSICOLÓGICAS DURANTE LA PANDEMIA COVID-19

**NURSING INTERVENTIONS IN ADOLESCENTS WITH PSYCHOLOGICAL
DISORDERS DURING THE COVID-19 PANDEMIC**

Recibido: 07/10/2022 Aceptado: 21/11/2022

Karen Yanara Ramos Fonseca

Estudiante de la Carrera de Enfermería en proceso de titulación, Universidad
Técnica de Ambato, Ambato – Ecuador

kramos3783@uta.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0003-1599-1778>

Beatriz Venegas Mera

Docente Universidad Técnica de Ambato, Ambato – Ecuador

Magíster en Enfermería quirúrgica de la Universidad Regional Autónoma de los
Andes

ve.venegas@uta.edu.ec
<https://orcid.org/0000-0002-1270-7113>

Cómo citar este artículo:

Ramos, K., & Venegas, B. (Enero – diciembre de 2022). Intervenciones de enfermería en adolescentes con alteraciones psicológicas durante la pandemia Covid-19. *HorizontesdeEnfermería*(12),68-82.<https://doi.org/10.32645/13906984.1172>

Resumen

La ansiedad y depresión son alteraciones psicológicas muy comunes en los adolescentes, que comprometen su bienestar y afectan su manera de vivir. Estos trastornos pueden surgir por varios motivos como el estrés, la excesiva preocupación y otros desencadenantes. Producto del surgimiento del virus SARS-COV 2, la sociedad enfrentó varias situaciones adversas que afectaron negativamente la salud mental de este grupo vulnerable. La presente investigación tuvo como objetivo analizar las alteraciones psicológicas en los adolescentes, durante la pandemia COVID-19. Para lo cual se calculó una muestra representativa de 150 estudiantes, a fin de medir su ansiedad y depresión mediante los inventarios de Beck. Esto permitió conocer que un nivel significativo de estudiantes padecen niveles moderados y graves de estos trastornos, con la información obtenida se desarrolló una propuesta de intervenciones de enfermería, en base a la taxonomía NANDA, NIC y NOC, con el fin de lograr resultados favorables en el tratamiento de estos padecimientos. Estas afectaciones son graves ya que ponen en riesgo la salud y la vida de las personas; por esto, las intervenciones de enfermería propuestas permitirán un tratamiento favorable y oportuno para disminuir los niveles de ansiedad y depresión en los adolescentes, mejorando su calidad de vida y disminuyendo la incidencia de estos padecimientos.

Palabras clave: Ansiedad, depresión, análisis, adolescentes, pandemia.

Abstract

Anxiety and depression are very common psychological disorders in adolescents that compromise their well-being and affect their way of life, these disorders can arise for various reasons such as stress, excessive worry, and other triggers. As a result of the emergence of the SARS-COV 2 virus, society faced several adverse situations that negatively affected the mental health of this vulnerable group. The objective of the present investigation was to analyze the psychological alterations in adolescents during the COVID-19 pandemic, for which a representative sample of 150 students was calculated so as to measure their anxiety and depression using Beck inventories, this allowed us to know that a significant level of students suffers from moderate and severe levels of these disorders, with the information obtained, a proposal for nursing interventions was developed based on the NANDA, NIC and NOC taxonomy aiming to achieve favorable results in the treatment of these conditions, these affectations are serious since they put people's health and life at risk. For this reason, the proposed nursing interventions will allow a favorable and timely treatment to reduce the levels of anxiety and depression in adolescents by improving their quality of life and decreasing the incidence of these conditions.

Keywords: Nursing interventions, adolescents, psychological disorders, pandemic.

Introducción

En la pandemia de COVID-19, Ecuador fue uno de los países más afectados y uno de los primeros de América Latina en tomar medidas drásticas para mitigar el contagio del virus SARS-CoV-2. El Gobierno Nacional y la sociedad han realizado importantes esfuerzos para frenar el contagio y garantizar la salud de la ciudadanía, para lo cual se empleó una gran cantidad de recursos del sistema de salud y toda la población tuvo que enfrentar cambios drásticos en su manera de vivir, lo cual afectó especialmente a los niños y adolescentes, que perdieron repentinamente muchas de las actividades que proporcionan estructura, significado y un ritmo diario, como las actividades escolares, las interacciones sociales y la actividad física, generando alteraciones psicológicas como depresión, ansiedad, estrés e hiperactividad (Zambrano-Monserrate y Ruano, 2020).

Desde el inicio de la pandemia, la prevalencia de trastornos psicológicos en los adolescentes es cada vez mayor y estas alteraciones tienen una repercusión notable en su bienestar y calidad de vida. Por lo cual, es necesario desarrollar estrategias de enfermería para evaluar e intervenir en los problemas de salud mental y contribuir con la reducción del impacto psicológico, potencialmente negativo que la pandemia de COVID-19 ha causado a largo plazo.

Dos de los trastornos más graves que la pandemia ha generado en los adolescentes son la depresión y la ansiedad. Estas alteraciones afectan el desempeño escolar y bajan la calidad de vida de este grupo; esto es recurrente a nivel nacional e internacional por las medidas que los gobiernos han tomado para mitigar la proliferación del virus, especialmente en países en vías de desarrollo, en donde los estudiantes no cuentan con los recursos necesarios para adaptarse a la nueva normalidad (Josefina et al., 2020). Por ello, es necesario intervenir de manera positiva para mejorar esta condición, previo a la intervención es necesario desarrollar un diagnóstico confiable que permita conocer la situación y estado mental de los adolescentes, para luego establecer intervenciones adecuadas a fin de mejorar su situación (Tejedor et al., 2020).

El trastorno de ansiedad generalizado (TAG), por sus siglas en español, suele conllevar una sensación persistente de preocupación o temor, que puede interferir en la vida normal de las personas. No es lo mismo que la preocupación ocasional, por cosas o la ansiedad derivada de acontecimientos vitales angustiosos. Las personas que padecen TAG sufren una sensación de ansiedad frecuente, durante largos periodos de tiempo que van desde las semanas, meses e, inclusive, años (Coelho et al., 2020).

En la identificación de este trastorno se toman en cuenta síntomas característicos que incluyen:

- Comportamiento inquieto, tenso o al límite
- Fatiga o cansancio prolongados
- Dificultad para concentrarse
- Irritabilidad
- Dolores de cabeza, musculares, de estómago o de carácter inexplicable
- Dificultad para controlar los sentimientos de preocupación
- Problemas de sueño, como dificultad para conciliarlo o mantenerlo

En algunos casos, el trastorno de ansiedad puede incurrir en inesperados ataques de pánico que son periodos bruscos de miedo intenso, incomodidad o sensación de descontrol, incluso cuando no hay un peligro o un detonante claro (Moreno-Proañó, 2020).

Algo muy común es desarrollar trastornos de ansiedad social, que se caracterizan por un miedo intenso y persistente a ser observado y juzgado por los demás. Para las personas con trastorno de ansiedad social, el miedo a las situaciones sociales puede ser tan intenso que parece estar fuera de su control (Josefina et al., 2020).

Los factores de riesgo de cada tipo de trastorno de ansiedad son diferentes. Sin embargo, entre los factores de riesgo generales se encuentran los siguientes:

- Timidez o sentimientos de angustia o nerviosismo, en situaciones nuevas en la infancia.
- Exposición a acontecimientos vitales o ambientales estresantes y negativos
- Antecedentes de ansiedad u otros desórdenes mentales en familiares biológicos.

Los síntomas de ansiedad pueden ser provocados o agravados por:

- Algunas condiciones de salud física, como problemas en el funcionamiento de algunas glándulas, padecimientos de salud como arritmias cardíacas y otros.
- La cafeína, y el uso prolongado de sustancias/medicamentos
- Situaciones del entorno como aislamiento social, privación de la actividad física y cambios abruptos en los hábitos de vida normales.

La pandemia de COVID 19 desencadenó varias de estas condiciones citadas en este último punto, producto del confinamiento, los adolescentes se aislaron, cambiaron sus hábitos de estudio y se privaron de actividades propias del desarrollo en esta edad. Además de lidiar con problemas en el hogar, como discusiones de los padres, desempleo y el miedo al contagio (Hosen et al., 2021).

Materiales y métodos

La investigación tuvo un enfoque cuantitativo (Hao et al., 2020), el análisis estadístico se realizó en el programa Statistical Package for Social Science (SPSS), en el cual se elaboró una base de datos específica, para el procesamiento y la tabulación del cuestionario aplicado en los estudiantes de la Unidad Educativa Adventista Ambato. Posterior a esto, los resultados procesados se presentaron a través de tablas y gráficos, logrando una comprensión rápida y sencilla, enmarcada en los objetivos planteados de la investigación.

El estudio se llevó a cabo en la Unidad Educativa Adventista Ambato en el periodo abril 2022 – mayo 2022. La población total considerada corresponde a 245 estudiantes del Bachillerato General Unificado, de los cuales se calculó una muestra correspondiente a 150, bajo un muestreo probabilístico y aleatorio simple, con un nivel de confianza del 5% y un nivel de error del 5% se asume una probabilidad de ocurrencia del 50%. El cálculo se muestra detalladamente en la ecuación 1 el parámetro estadístico correspondiente a un nivel de confianza del 5% es de 1,96 (Hernández y Carpio, 2018).

$$n = \frac{NZ^2(pq)}{(e)^2(N - 1) + Z^2(pq)}$$

Donde:

N: Población total

Z: Parámetro estadístico del nivel de confianza.e: Error esperado

p: Probabilidad de ocurrencia del evento estudiado.q: Probabilidad de no ocurrencia (1 – p)

$$n = \frac{(245)(1,96)^2(0.5)(0.5)}{(0,05)^2(245 - 1) + (1,96)^2(0.5)(0.5)}$$
$$n = 149,83 \approx 150$$

El análisis estadístico da la respuesta de los niveles de ansiedad y depresión de los adolescentes de la población estudiada, según las calificaciones asignadas en los inventarios de Beck.

Inventario de depresión de Beck (BDI)

Consiste en una prueba de auto reporte desarrollada por los mismos pacientes, con el fin de ayudar a los profesionales de la salud a medir los signos y los síntomas de la depresión que pueden experimentar. Utiliza el método de introspección y es beneficioso, tanto para el paciente como para el terapeuta (Hubley, 2022). Con un análisis minucioso al principio del tratamiento, los pacientes consiguen iniciar rápidamente un periodo de atención que trata específicamente sus problemas, incluyendo cualquier aspecto oculto que pueda ocasionar la depresión (Rosas et. al, 2020).

Este instrumento está diseñado para individuos de 13 años o más, y se compone de ítems relacionados con síntomas de depresión como la desesperanza y la irritabilidad, cogniciones como la culpa o los sentimientos de castigo, así como síntomas físicos como la fatiga, la pérdida de peso y la falta de interés por el sexo (Valdés et al., 2017).

La estabilidad interna del BDI fluctúa entre 0,73 y 0,92, con una media de 0,86. Señala una alta consistencia interna, con coeficientes alfa de 0.86 y 0.81 para poblaciones psiquiátricas y no psiquiátricas (Valdés et al., 2017), respectivamente. En este caso el modelo se aplicará a una población no psiquiátrica, para identificar el nivel de depresión en lo adolescentes producto de la pandemia de COVID-19, el inventario aplicado detallado se presenta en el anexo 1.

Inventario de ansiedad de Beck (BAI)

El Inventario de Ansiedad de Beck, creado por Aaron T. Beck y algunos profesionales de la psicología, es un inventario de auto reporte de 21 preguntas de opción múltiple, que se emplea para evaluar la gravedad de la ansiedad en adolescentes y adultos de 17 años o más (Oh et al., 2018). Es un instrumento muy versátil ya que se tarda en completarlo entre 5 y 10 minutos (Adhikari, 2019). Varios estudios han descubierto que el Inventario de Ansiedad de Beck es una medida precisa de los síntomas de ansiedad en adolescentes y adultos (Padrós Blázquez et al., 2020).

Consta de puntuaciones que van de 0 a 3 en cada ítem y puntuaciones brutas que van de 0 a 63. Las calificaciones del BAI se califican como ansiedad mínima (0 a 7), ansiedad leve (8

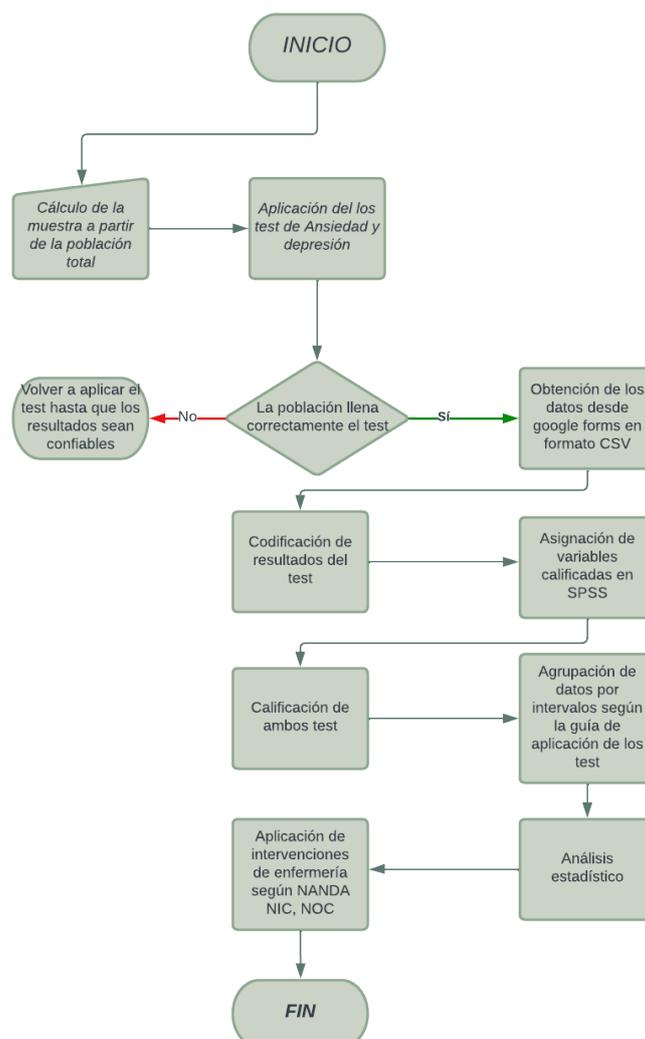
a 15), ansiedad moderada (16 a 25) y ansiedad grave (30 a 63) (Geissner y Huetteroth, 2018). El BAI presenta una elevada correlación con el BDI, el nivel de lectura es incluso inferior al del BDI-II. Las instrucciones del BAI están escritas en un nivel de grado 8,3. Antes de aplicar el test, siempre es necesario dar instrucciones orales a las personas con menor capacidad de lectura, para evitar errores en los datos obtenidos (García et al., 2021). En este caso fue aplicado a la par que el BDI, a la misma población de estudio, el cuestionario detallado se presenta en el Anexo II.

Para aplicar los test de ansiedad y depresión, se utilizaron cuestionarios elaborados en la plataforma Google Forms. Los enlaces fueron compartidos por el tutor de curso lo que agilitó la recolección de la información, puesto que cada estudiante respondió desde su hogar mediante dispositivos electrónicos.

La información recolectada se encuentra disponible de manera inmediata y puede exportarse en formato CSV para ser analizada con el software SPSS.

Figura 1

Diagrama de flujo del procedimiento realizado para identificar los niveles de ansiedad y depresión de los adolescentes y establecer intervenciones de enfermería.



Elaborado por: Autor (2022)

Cómo citar este artículo:

Ramos, K., & Venegas, B. (Enero - diciembre de 2022). Intervenciones de enfermería en adolescentes con alteraciones psicológicas durante la pandemia Covid-19. Horizontes de Enfermería (12), 68-82. <https://doi.org/10.32645/13906984.1172>

Resultados y discusión

Se aplicó los test BDI y BAI a la población de estudio, de este modo se obtuvieron las calificaciones de cada pregunta, para luego sumar y obtener el nivel de ansiedad y depresión en los estudiantes, al tratarse de un test grupal, obtenemos un resultado colectivomediante las medidas de tendencia central mostradas en la tabla 1.

Tabla 1

Resultado general de los test de ansiedad y depresión de los adolescentes evaluados en la Unidad Educativa Adventista Ambato

Test	Total	Media	Desviación Estándar	Mínimo	Máximo
Ansiedad (BAI)	151	21,880 8	16,01413	0,00	60,00
Depresión (BDI)	151	16,139 1	15,40261	0,00	60,00

Fuente: Test de depresión y ansiedad de Beck

Elaborado por: Autor (2022)

En la tabla 1, se muestra que el grado de depresión de los adolescentes evaluados que presenta una media de 16,14 que corresponde a un nivel moderado; mientras que, el nivel de ansiedad obtenido corresponde a 21,88% que al igual que el nivel de depresión es moderado.

Niveles de ansiedad de los adolescentes

Tabla 2

Agrupación de datos por intervalos para la interpretación del nivel de ansiedad en los adolescentes de la unidad educativa adventista Ambato.

Nivel de Ansiedad según BAI		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Diagnóstico	Ansiedad Baja	35	23,2	23,2
	Ansiedad Leve	23	15,2	38,4
	Ansiedad Moderada	37	24,5	62,9
	Ansiedad Grave	56	37,1	100,0
	Total	151	100,0	-

Niveles de depresión según BDI		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Diagnóstico	Depresión Baja	62	41,1	41,1
	Depresión Leve	26	17,2	58,3
	Depresión Moderada	29	19,2	77,5
	Depresión Grave	34	22,5	100,0
Total	151	100,0		

Fuente: Test de depresión y ansiedad de Beck

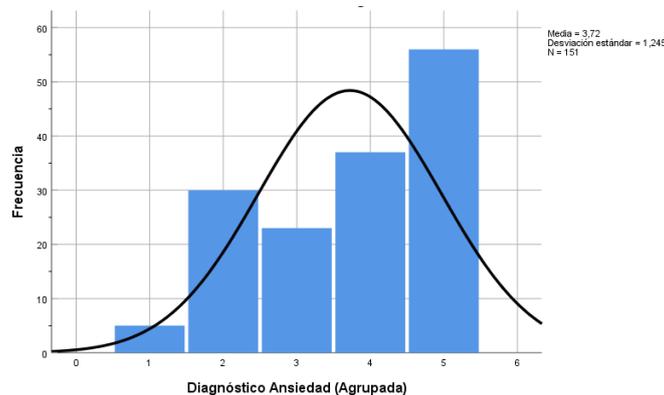
Elaborado por: Autor (2022)

El 37,1 % de estudiantes de la muestra analizada presenta un nivel de ansiedad grave, lo cual indica que es necesario tomar acciones correctivas, a fin de mejorar el bienestar de los estudiantes. Por otro lado, el 24,5% presenta ansiedad moderada, el 15,2% ansiedad leve y el 23,2% ansiedad baja.

En la figura 1, se muestra el histograma en donde se visualiza el nivel de ansiedad de los estudiantes en base a la calificación del inventario de ansiedad de Beck (BAI).

Figura 2

Porcentaje de cada nivel de ansiedad en los adolescentes según el inventario de Beck interpretado en un histograma.



Fuente: Test de depresión y ansiedad de Beck
Elaborado por: Autor (2022)

Niveles de depresión de los adolescentes

Tabla 3

Agrupación de datos por intervalos para la interpretación del nivel de depresión en los adolescentes de la Unidad Educativa Adventista Ambato.

Niveles de depresión según BDI		Frecuencia	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Diagnóstico	Depresión Baja	62	41,1	41,1
	Depresión Leve	26	17,2	58,3
	Depresión Moderada	29	19,2	77,5
	Depresión Grave	34	22,5	100,0
Total		151	100,0	

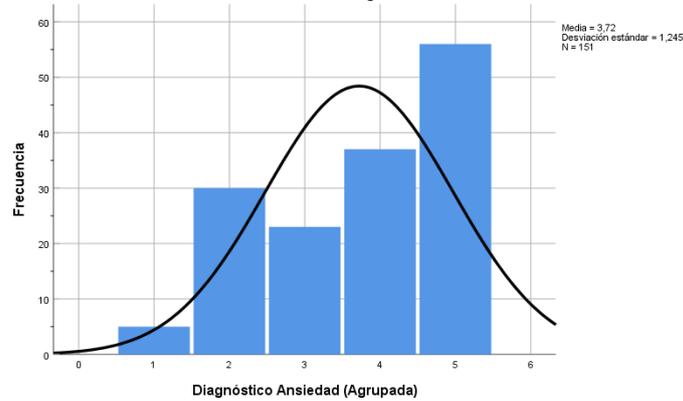
Fuente: Test de depresión y ansiedad de Beck
Elaborado por: Autor (2022)

El 22,5 % de estudiantes, de la muestra analizada presenta un nivel de depresión grave, lo cual es de interés y es necesario tomar acciones correctivas, a fin de mejorar el bienestar de los estudiantes, dado que este trastorno es grave y puede poner en riesgo la vida de los adolescentes. Por otro lado, el 19,2% presenta depresión moderada, el 17,2% depresión leve y el 41,41% depresión baja que corresponde a la mayoría.

En la figura 2, se muestra el histograma en donde se visualiza el nivel de depresión de los estudiantes en base a la calificación del inventario de depresión de Beck (BDI).

Figura 3

Porcentaje de cada nivel de depresión en los adolescentes según el inventario de Beck interpretado en un histograma.



Fuente: Test de depresión y ansiedad de Beck
Elaborado por: Autor (2022)

Análisis de correlación paramétrico y no paramétrico

Para analizar si ambas alteraciones psicológicas se correlacionan, se realizó una prueba paramétrica bajo el coeficiente de correlación de Pearson, y una prueba no paramétrica mediante los coeficientes de Spearman y Tau_b de Kendall cuyos resultados se muestran en las tablas 2 y 3

Tabla 4.

Análisis de correlación paramétrica bajo el coeficiente de Pearson.

TEST APLICADOS	Test de ansiedad (BAI)	Test de depresión(BDI)
Test de ansiedad(BAI)	Correlación de Pearson	,323**
	Sig. (bilateral)	,000
	Suma de cuadrados y productos vectoriales	38467,854
	Covarianza	256,452
Test de depresión(BDI)	Correlación de Pearson	,323**
	Sig. (bilateral)	,000
	Suma de cuadrados y productos vectoriales	11946,503
	Covarianza	79,643
	N	151

Fuente: Test de depresión y ansiedad de Beck
Elaborado por: Autor (2022)

Tabla 5.

Análisis de correlación no paramétrica bajo los coeficientes Tau_b de Kendall y Rho de Spearman.

		Test aplicados	Diagnóstico Ansiedad	Diagnóstico Depresión
Tau_b de Kendall	Diagnóstico Ansiedad	Coefficiente de correlación	1,000	,175* *
		Sig. (bilateral)	.	,002
	Diagnóstico Depresión	N	151	151
		Coefficiente de correlación	,175**	1,000
Rho de Spearman	Diagnóstico Ansiedad	Sig. (bilateral)	,002	.
		N	151	151
	Diagnóstico Depresión	Coefficiente de correlación	1,000	,239* *
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	151	151
		Coefficiente de correlación	,239**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	151	151

Fuente: Test de depresión y ansiedad de Beck

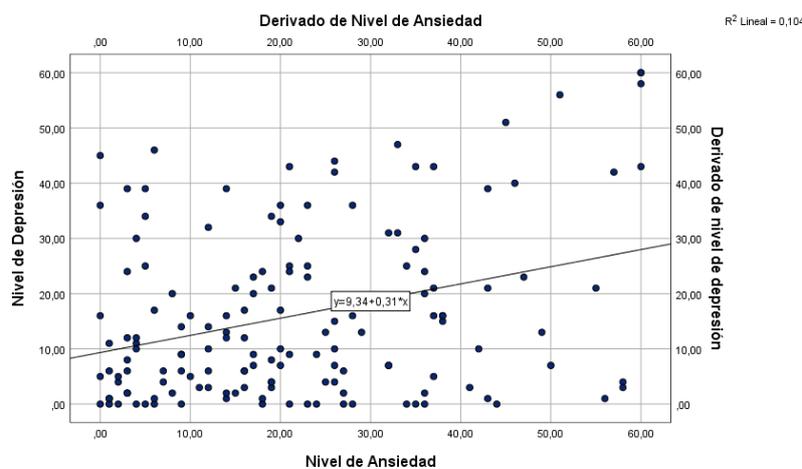
Elaborado por: Autor (2022)

En la prueba no paramétrica se obtuvo un coeficiente de correlación de 0,323 lo que indica que los datos presentan una correlación moderada. Con esto se deduce que la depresión influye sobre la ansiedad y viceversa. El gráfico de dispersión de la figura 1 muestra que conforme se aumenta el nivel de ansiedad, la depresión tiende a crecer por lo que es necesario tomar acciones para tratar estos trastornos.

Para comprender de mejor manera la relación que tienen ambas variables, se utilizó un gráfico de dispersión simple, en el cual se puede observar la influencia de ambos trastornos psicológicos.

Figura 4

Gráfica de dispersión simple en la cual se observa una correlación moderada entre ambas variables de estudio.



Fuente: Test de depresión y ansiedad de Beck

Elaborado por: Autor (2022)

En las pruebas no paramétricas se muestra un resultado de 0,175 para el coeficiente Tau_b de Kendall, que denota una concordancia casi nula entre las dos variables, mientras que en el Rho de Spearman se obtuvo un valor de 0,239 que muestra una correlación baja, sin embargo, se observa una relación del nivel de ansiedad con el nivel de depresión.

Propuesta

Se plantearon intervenciones de enfermería, encaminadas al cuidado oportuno de los adolescentes con impacto psicológico y trastornos de ansiedad y depresión producto de la pandemia de COVID-19, bajo la taxonomía NANDA, NOC, NIC.

Para la propuesta se desarrolló una matriz sistemática, enfocada en el cuidado de los adolescentes empezando por el diagnóstico de ansiedad y depresión. Esta matriz permite hacer un seguimiento por medio de las intervenciones planteadas y los resultados esperados.

Tabla 6

Diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería para el cuidado oportuno de los adolescentes con trastornos de ansiedad y depresión producto de la pandemia de COVID 19

Diagnósticos NANDA-I	Resultados NOC	Intervenciones NIC
Dominio 5. Percepción cognición		
Clase 4: Cognición 00128: Confusión	0901: Orientación cognitiva	4820: Orientación de la realidad 4720: Estimulación cognitiva
Clase 5- Comunicación 00051: Deterioro de la comunicación verbal	0903: Comunicación expresiva	4976: Mejorar la comunicación.
Dominio 6. Auto percepción		
Clase 1: Autoconcepto 00124: Desesperanza	1201: Esperanza 1206: Deseos de vivir	5420: Apoyo espiritual 5310: Dar esperanza 8340: Fomentar la resiliencia 5230: Mejorar el afrontamiento
Clase 2: Autoestima 00120: Baja autoestima	1205: Autoestima 1215: Conciencia de uno mismo	5400: Potenciación de la autoestima 5440: Aumentar los sistemas de apoyo 4390: Terapia con el entorno
Dominio 7. Rol/Relaciones		
Clase 2: Relaciones familiares 00060: Interrupción de los procesos familiares	2608: Resiliencia familiar 2609: Apoyo familiar	8340: Fomentar la resiliencia 7130: Mantenimiento de los procesos familiares 7140: Apoyo a la familia 7110: Fomentar la implicación familiar

Dominio 9. Afrontamiento/ tolerancia al estrés		
Clase 2: Respuestas de afrontamiento	1211: Nivel de la ansiedad	5270: Apoyo emocional
000147: Ansiedad	2001: Salud espiritual	5330: Control del estado de ánimo
00241: Deterioro de la regulación del estado de ánimo	1204: Equilibrio emocional	5820: Disminución de la Ansiedad
		4920: Escucha activa
		5460: Contacto
Dominio 10. Principios vitales		
Clase 3: Congruencia entre valores/ creencias/ acciones	2003: Severidad del sufrimiento.	5420: Apoyo espiritual
00066: Sufrimiento espiritual	2011: Estado de comodidad psicoespiritual	5426: Facilitar el crecimiento espiritual
00242: Deterioro de la autonomía para la toma de decisiones	1606: Participación en las decisiones sobre la salud	5880: Técnica de relajación
	0906: Toma de decisiones	5250: Apoyo en la toma de decisiones
		7110: Fomentar la implicación familiar.

Fuente: (NANDA, 2018)
Elaborado por: Autor (2022)

Conclusiones

Mediante el estudio realizado se determinó que la mayoría de adolescentes padece alteraciones psicológicas, producto de la pandemia de COVID-19. Principalmente por la influencia del confinamiento en las relaciones sociales y la alteración de las actividades cotidianas. En los resultados obtenidos, mediante el test de ansiedad de Beck, se observó que un 22,5 % de adolescentes presenta un nivel de depresión grave; mientras que un 19,2% presenta un nivel moderado. En relación con investigaciones previas, los resultados están en concordancia, lo que demuestra que estos trastornos están presentes a nivel general, tanto a nivel nacional e internacional y se han incrementado significativamente desde que empezó la nueva enfermedad.

Por otro lado, a través de los resultados del test de ansiedad de Beck, aplicado a la muestra calculada, se determinó que un 37,1% de adolescentes presenta un nivel grave de ansiedad y un 24,5% un nivel moderado, lo que indica que más del 60% se ven afectados por este trastorno. Los resultados son concordantes con investigaciones previas como la de Hosen et al. (2021), en la que se menciona que los adolescentes son propensos a padecer niveles de ansiedad y depresión elevados, producto del miedo a la nueva enfermedad. El impacto es en el desenvolvimiento normal de los miembros de la familia, el aislamiento y las alteraciones en las relaciones sociales.

En cuanto a la correlación entre la depresión y la ansiedad de los adolescentes, tanto las pruebas paramétricas como no paramétricas indican que hay una relación débil entre ambas variables. De este modo, se evidencia que conforme el nivel de ansiedad aumenta, también la depresión aunque en un nivel no significativo. Esto demuestra que no todos los adolescentes presentan ansiedad y depresión al mismo tiempo. Sin embargo, es necesario tener en cuenta a los estudiantes que padecen ambas alteraciones para enfocar las estrategias de tratamiento en ellos.

Se encontraron relaciones de la investigación con trabajos previos en donde se coincide que tras diagnosticar niveles de ansiedad y depresión elevados. En grupos vulnerables es necesario tomar acciones para plantear tratamientos adecuados, entre ellos Prieto-Molinaria et al. (2020) mencionan que es responsabilidad de varios profesionales de la salud entre médicos, psicólogos y enfermeras contribuir al mejoramiento de la salud mental de los adolescentes. Respecto al análisis, la Asociación Norteamericana de Diagnóstico de Enfermería (NANDA), por sus siglas en inglés, plantea varias clases que involucran signos que se relacionan con el aspecto psicológico, emocional y social de los pacientes. Mediante esto se pueden llegar a definir intervenciones de enfermería, encaminadas a resultados objetivos y un tratamiento adecuado de los trastornos de ansiedad y depresión (Sanson et al., 2018; Campos et al., 2017).

Basado en los resultados de la investigación y las conclusiones de otros autores, se concibió una propuesta dirigida a los adolescentes, que constituyen el grupo más propenso a padecer alteraciones psicológicas que afectan su bienestar y calidad de vida. Las intervenciones de enfermería planteadas en esta investigación fomentan el cuidado directo, físico y psicológico, mediante acciones oportunas basadas en los diagnósticos y encaminadas a obtener buenos resultados, tomando en cuenta aspectos físicos, psicológicos y sociales. De este modo, se ayudarán en la prevención y tratamiento de los trastornos de ansiedad y depresión de los adolescentes, mejorando a la vez su bienestar y salud.

Recomendaciones

Mediante la investigación se evidenció que la ansiedad y la depresión son alteraciones psicológicas, que tienen mucha incidencia en los adolescentes, producto de la pandemia de COVID-19, aunque también por otras causas relacionadas con temas familiares, escolares y sociales. En futuras investigaciones es adecuado diagnosticar estos trastornos desde varias perspectivas, para adoptar métodos de tratamiento más adecuados en donde estén involucrados médicos, psicólogos y enfermeras.

Por otro lado, no solo es suficiente con el diagnóstico de las alteraciones psicológicas, también es adecuado que se encuentren las causas y se estudien las consecuencias con el fin de mejorar el bienestar de los adolescentes.

También existen otros grupos vulnerables que son propensos a padecer varios trastornos psicológicos, principalmente las personas de la tercera edad y personas con discapacidad. Por eso, es recomendable que futuras investigaciones relacionadas con este tema se enfoquen en estos grupos para desarrollar estrategias e intervenciones de enfermería adecuadas para mitigar y tratar estas alteraciones.

Referencias

Adhikari, C. (2019). Application and Validation of the Beck Anxiety Inventory among Nepalese School Adolescents. *Journal of Health and Allied Sciences*, 9(1), 51-58. <https://doi.org/10.37107/JHAS.10>

Campos, C., Jaimovich, S., Wigodski, J., & Aedo, V. (2017). Conocimientos Y Uso Clínico De La Metodología NANDA, NIC y NOC. *Revista iberoamericana de educación e investigación en enfermería*, 7(1), 33-42. https://www.researchgate.net/profile/Cecilia-Campos-2/publication/312136057_ONOCIMIENTOS_Y_USO_CLINICO_DE_LA_METODOLOGIA_ENFERMERA_NANDA_NIC_NOC_EN_ENFERMERASOS_QU_E_TRABAJAN_EN_CHILE/links/5871317208ae329d62173d0c/ONOCIMIENTO-S-Y-USO-CLINICO-DE-LA-METODOLO

Coelho, C. M., Suttiwan, P., Arato, N., & Zsido, A. N. (2020). On the Nature of Fear and Anxiety Triggered by COVID-19. *Frontiers in Psychology*, 11, 3109. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2020.581314/BIBTEX>

Cueto Urbina, E. (2020). Investigación Cualitativa. *Comité Científico Applied Sciences in Dentistry*, 1, 2. <https://ieya.uv.cl/index.php/asid/article/download/2574/2500>

García, J. M., Gallagher, M. W., O'Bryant, S. E., & Medina, L. D. (2021). Differential item functioning of the Beck Anxiety Inventory in a rural, multi-ethnic cohort. *Journal of Affective Disorders*, 293, 36-42. <https://doi.org/10.1016/J.JAD.2021.06.005>

Geissner, E., & Huetteroth, A. (2018). [Beck Anxiety Inventory German Version - A Reliable, Valid, Patientfriendly Instrument for Measuring Clinical Anxiety].

Psychotherapie, Psychosomatik, Medizinische Psychologie, 68(3-4), 118-125. <https://doi.org/10.1055/S-0043-122941>

Gonzalez, S., & Gaxiola, J. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyosocial como factor protector. *Universitas Psychologica*, 1(1), 17-25. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-3.dafr>

Hao, F., Tam, W., Hu, X., Tan, W., Jiang, L., Jiang, X., Zhang, L., Zhao, X., Zou, Y., Hu, Y., Luo, X., McIntyre, R. S., Quek, T., Tran, B. X., Zhang, Z., Pham, H. Q., Ho, C. S. H., & Ho, R. C. M. (2020). A quantitative and qualitative study on the neuropsychiatric sequelae of acutely ill COVID-19 inpatients in isolation facilities. *Translational Psychiatry* 2020 10:1, 10(1), 1-14. <https://doi.org/10.1038/s41398-020-01039-2>

Hernández, C., & Carpio, N. (2018). Metodología de la Investigación Social Paradigmas: cuantitativo, sociocrítico, cualitativo, complementario. *ALERTA Revista científica del Instituto Nacional de Salud*, 2, 296. https://books.google.com.ec/books?hl=es&lr=&id=FTSjDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA23&dq=método+descriptivo+tipo+cuantitativo&ots=6l6L2TGJW8&sig=vOJm2KC_fEVOHw66a47G8DwsDBI#v=onepage&q=método+descriptivo+tipo+cuantitativo&f=false

Hosen, I., al-Mamun, F., & Mamun, M. A. (2021). Prevalence and risk factors of the symptoms of depression, anxiety, and stress during the COVID-19 pandemic in Bangladesh: a systematic review and meta-analysis. *Global Mental Health*, 8. <https://doi.org/10.1017/GMH.2021.49>

Hubley, A. M. (2022). Beck Depression Inventory. *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research*, 1-11. https://doi.org/10.1007/978-3-319-69909-7_156-2

Josefina, N., Cedeño, V., Felicidad Vélez Cuenca, M., Alberto, Á., Mojica, D., & Torres Portillo, M. (2020). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. *Enfermería Investiga*, 5(3), 63-70. <https://doi.org/10.31243/EI.UTA.V5I3.913.2020>

Lakhan, R., Agrawal, A., & Sharma, M. (2020). Prevalence of Depression, Anxiety, and Stress during COVID-19 Pandemic. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*, 11(4), 519-525. https://doi.org/10.1055/S-0040-1716442/ID/JR_40

Moreno-Proañón, G. (2020). Pensamientos distorsionados y ansiedad generalizada en COVID-19. *CienciaAmérica*, 9(2), 251-255. <https://doi.org/10.33210/ca.v9i2.314>

NANDA. (2018). NANDA-I, NIC, NOC: uso en la planificación de los cuidados y el modelo AREA (Vol. 1). <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/nanda-i-nic-noc-vinculos-y-uso-en-la-practica-clinica>

Oh, H., Park, K., Yoon, S., Kim, Y., Lee, S. H., Choi, Y. Y., & Choi, K. H. (2018).

Clinical utility of beck anxiety inventory in clinical and nonclinical Koreansamples. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 666. <https://doi.org/10.3389/FPSYT.2018.00666/BIBTEX>

Padrós Blázquez, F., Montoya Pérez, K. S., Bravo Calderón, M. A., & Martínez Medina, M. P. (2020). Propiedades psicométricas del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI, Beck Anxiety Inventory) en población general de México. *Ansiedad y Estrés*, 26(2-3), 181-187. <https://doi.org/10.1016/J.ANYES.2020.08.002>

Prieto-Molinaria, D. E., Aguirre Bravo, G. L., de Pierola, I., Luna Victoria-de Bona, G., Merea Silva, L. A., Lazarte Nuñez, C. S., Uribe-Bravo, K. A., Zegarra, Á. C., Prieto-Molinaria, D. E., Aguirre Bravo, G. L., de Pierola, I., Luna Victoria-de Bona, G., Merea Silva, L. A., Lazarte Nuñez, C. S., Uribe-Bravo, K. A., & Zegarra, Á. C. (2020). Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el COVID-19 en Lima Metropolitana. *Liberabit*, 26(2), e425. <https://doi.org/10.24265/LIBERABIT.2020.V26N2.09>

Rosas Santiago, F. J., Rodríguez Pérez, V., Hernández Aguilera R. & Lagunes Córdoba, R. (2020). Estructura factorial de la versión mexicana del Inventario de Depresión de Beck II en población general del sureste mexicano. *Revista Salud Uninorte*, 36(2), 436-449. <https://doi.org/10.14482/SUN.36.2.616.85>

Sanson, G., Perrone, A., Fascì, A., & D'Agostino, F. (2018). Prevalence, Defining Characteristics, and Related Factors of the Nursing Diagnosis of Anxiety in Hospitalized Medical-Surgical Patients. *Journal of Nursing Scholarship*, 50(2), 181-190. <https://doi.org/10.1111/JNU.12370>

Tejedor, S., Cervi, L., Tusa, F., & Parola, A. (2020). Education in times of pandemic: Reflections of students and teachers on virtual university education in Spain, Italy and Ecuador. *Revista Latina de Comunicación Social*, 2020(78), 1-21. <https://doi.org/10.4185/RLCS-2020-1466>

Valdés, C., Morales-Reyes, I., Pérez, J. C., Medellín, A., Rojas, G., Krause, M., Valdés, C., Morales-Reyes, I., Pérez, J. C., Medellín, A., Rojas, G., & Krause, M. (2017). Propiedades psicométricas del inventario de depresión de Beck IA para la población chilena. *Revista médica de Chile*, 145(8), 1005-1012. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872017000801005>

Zambrano-Monserrate, M. A., & Ruano, M. A. (2020). Has air quality improved in Ecuador during the COVID-19 pandemic? A parametric analysis. *Air Quality, Atmosphere and Health*, 13(8), 929-938. <https://doi.org/10.1007/S11869-020-00866-Y/TABLES/3>