

Artículos atravesados por (o cuestionando) la idea del sujeto -y su género- como una construcción psicobiológica de la cultura.
Articles driven by (or questioning) the idea of the subject -and their gender- as a cultural psychobiological construction.
Vol. 7 (2022), enero-diciembre
ISSN 2469-0783

DEPRESIÓN, UN TRASTORNO QUE AFECTA A NIÑOS Y ADOLESCENTES ¿CUÁL FUE SU IMPACTO DURANTE EL AISLAMIENTO POR PANDEMIA?

DEPRESSION, A DISORDER THAT AFFECTS CHILDREN AND ADOLESCENTS. WHAT WAS THE IMPACT OF IT DURING THE ISOLATION BECAUSE OF THE PANDEMIC?

Marcela Vanegas marcelaalevanegas@gmail.com

Universidad de Flores, Psicología, cátedra Psicología de la Salud, Buenos Aires, Argentina.

Cómo citar este artículo / Citation: Vanegas, M. (2022). Depresión, un trastorno que afecta a niños y adolescentes ¿Cuál fue su impacto durante el aislamiento por pandemia? *Revista Científica Arbitrada de la Fundación MenteClara*, Vol. 7 (310). DOI: <https://doi.org/10.32351/rca.v7.310>

Copyright: © 2022 RCAFMC. Este artículo de acceso abierto es distribuido bajo los términos de la licencia [Creative Commons Attribution 4.0 International License \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/). Recibido: 12/08/2022. Aceptado: 14/08/2022 Publicación online: 15/08/2022

Conflicto de intereses: Ninguno que declarar.

Resumen

En el presente trabajo se aborda el constructo de depresión basado en la etapa de la niñez y adolescencia, como así también en relación a ello, los diferentes estilos de afrontamientos. La información desarrollada, proviene de diversos informes científicos realizados, previos a la pandemia y durante la pandemia, en esta última etapa, cabe destacar que los trastornos como la depresión en el marco infanto juvenil, se ubicó entre los primeros resultados de las estadísticas.

Abstract

In this work, I present the construct of depression based on the childhood and adolescence, as well as the relation to it, and the different styles of coping. The information developed, comes from various scientific reports, before and during the pandemic.

Last but not least, it is important to mention disorders such as depression in the child and adolescent framework which was located among the first results of the statistics.

Palabras Claves: depresión en la niñez, adolescencia, estrategias de afrontamiento, COVID 19

Keywords: Childhood depression; Adolescence; Coping strategies; COVID 19

Introducción:

El confinamiento obligatorio por el que se vio afectada la sociedad mundial a partir del COVID 19, generó en la población infanto juvenil diversas afecciones a nivel psicológico, situando a la depresión como una de sus principales consecuencias, por lo que resultó necesario contar con estrategias de afrontamiento para tratar esta patología. No obstante, cabe destacar, el trastorno depresivo en la niñez y adolescencia es uno de los más frecuentes previo al impacto de la pandemia, es por esto se aborda su tratamiento desde diferentes enfoques teóricos.

¿Qué es la depresión? Impacto en adolescentes

Al mencionar los trastornos mentales se debe incluir la depresión como uno de los más frecuentes. Alcanza a gran parte de la población mundial y es la principal causa de discapacidad según lo informó la Organización Mundial de la salud (OMS, 2021). De acuerdo al resultado arrojado por un informe realizado por la Organización Panamericana de la Salud (Organización Panamericana de la Salud, 2009) indica que un 20% de la sociedad juvenil, tiene preponderancia a padecer trastornos mentales. Por lo que es factible que tanto el déficit de atención, ansiedad, trastornos de conducta alimentaria, conductas problemáticas como el trastorno disocial y los intentos de suicidio, estén correlacionados con la depresión, puesto que esta genera más posibilidades de padecer otros inconvenientes psiquiátricos (Bella, Fernández, & Willington, 2010).

En el mundo 700.000 personas al año pierden la vida por causa de suicidio, en un rango de edad ubicado entre los 15 a 29 años, tal es el impacto de esta cifra, que cita al suicidio como segunda causa de muerte en esa porción de la población (OMS, 2021). En la etapa de la

adolescencia, entre los 13 a 15 años de edad, periodo donde se experimenta una baja autoestima, es donde se observa con mayor frecuencia los síntomas de depresión (Pintado-Machado et al., 2010).

Depresión en la niñez

De acuerdo a un estudio realizado en Uruguay (Viola, Garrido, & Varela, 2008) sostiene que un 27% de la población infantil, que abarca el rango de edad desde 6 a 11, sufren dificultades conectadas a la ansiedad, las quejas somáticas y la depresión. Esta patología, se pensaba que solo podía experimentarse en la adultez, por lo que durante un largo periodo se consideraba inviable la postura de que un niño atravesase síntomas referidos a esta. Sin embargo, se considera que la sociedad no había evolucionado lo suficiente aun como para afrontar este constructo (Del Barrio, 2001). Existía una tendencia a idealizar la niñez con la ausencia de problemas de cualquier índole (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

La depresión desde dos enfoques: Conductual y Cognitivo

La depresión desde una postura conductual, sostiene una marcada persistencia de falta de esfuerzo y conducta o bien la falta de una correlación entre ellos. En cambio, desde un enfoque cognitivo, puede verse a la depresión como un conjunto de pensamientos del individuo distorsionados, con una severa inclinación negativa. La permanencia de estos síntomas, es lo que ayuda a definir los diferentes grados de este trastorno que va de leve a moderado o grave. En la patogénesis de la depresión hay una

influencia recíproca con factores biológicos, psicológicos y sociales (Del Barrio, 1997).

Existen factores de riesgo que impactan en la depresión: falta de comunicación en el hogar, escasez afectiva, bajo rendimiento académico, problemas de conducta (Galicia Moyeda et al., 2009), separación de los progenitores, vivencia de situaciones hostiles en el ámbito familiar (Rosa-Alcázar & Parada-Navas, 2014), autolesión intencional (Wu et al., 2021), baja autoestima, obesidad, trastornos en el sueño, cambios en el estado de ánimo, desinterés generalizado, irritabilidad, pérdida de intereses y/o placeres (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

Dentro de lo que denominamos factores de riesgo, es posible efectuar un abordaje de alguno de ellos, como la autolesión intencional, según Kang, Jiang y Ren (2018) se considera que este acto es llevado a cabo por personas con trastornos psiquiátricos tales como el trastorno límite de personalidad, la autoagresión con escaso impacto de morbilidad corporal, es puesta en práctica con la intención de disminuir la aflicción psicológica que interfiere con el bienestar emocional. Los adolescentes son quienes con mayor frecuencia recurren a esta técnica (Walsh, 2006).

Respecto al rendimiento académico, Del Barrio (1995) pone en duda, es decir ¿es causa o consecuencia del trastorno depresivo? comparando este con la actividad laboral de un adulto, donde el niño es calificado por las tareas asignadas por su docente como buena o mala, es posible añadir el aporte de Delval (2006), sociocultural que tiene el intercambio con otros niños durante el periodo escolar, esta es de suma importancia para el crecimiento, sin embargo, la exigencia académica respecto a los exámenes, sumado a las expectativas de la familia sobre el niño, resulta

ser estresante para este. En consecuencia, las calificaciones que este reciba se verán directamente relacionadas con la aceptación, reconocimiento y estímulo positivo, tanto por parte de su docente como de sus compañeros. Como resultado de esta responsabilidad, puede que el niño lo viva con cierto grado de estrés (Cabrera & Jimenez, 1999).

Estrategias de afrontamiento

Desde lo conductual, este enfoque permite incrementar la incitación del comportamiento que le genere al niño un refuerzo positivo, impidiendo así las conductas que tienden a sostener un ánimo deprimido (Del Barrio, 1997). Las técnicas más utilizadas son las de relajación, ejercitación de habilidades sociales y plan de actividades. Vinculándolo con técnicas cognitivas como solución de conflictos, reestructuración cognitiva, estilo y atributo (Asociación Americana de Psiquiatría, 2013).

Otro autor aborda en cambio al constructo desde el psicoanálisis a través del juego, considerando que a través del mismo se alcanza la máxima autenticidad del niño (Freire de Garbarino, 2017).

Según Parker, Hetrick y Jorm (2016), los síntomas depresivos en jóvenes disminuyen con la práctica de ejercicios físicos e indica que esto debería ser incluido como programa de intervención para afrontar esta patología. Hay un ceñido vínculo entre la actividad física y diversos factores genéticos que están vinculados a la motivación. Tomando como punto de partida que actualmente el trastorno depresivo afecta a gran parte de la población, especialmente a la juventud, por diversas razones como problemas económicos, académicos y familiares. La actividad física aeróbica

produce sensación de bienestar, sin embargo, las prácticas más significativas en reducir los síntomas depresivos son aquellas que conectan al individuo con la paz interior, tales como el taichi, stretching y yoga (Whitelaw, Teuton, & Swift, 2010). En adolescentes obesos se realizó un estudio a través del método cuantitativo, sobre 30 individuos entre 15 y 17 años, para lo que respecta a la depresión se tomó lo dicho por González, Martín y Lorenzo (2007) y Martín, Grau y Grau (2003), para ellos esta patología es un estado emocional transitorio, respecto a estilos de afrontamiento tomaron lo dicho por Frydenberg y Lewis (1997), verificando así si las variables estudiadas en relación con lo psicológico (estilos de afrontamiento, la autoestima, ansiedad y depresión), establecían relación con la obesidad y el riesgo cardiovascular (Castillo Diez, y otros, 2019), se comprobó que cuanto mayor es el rasgo de depresión, este es equitativo con la gravedad cardiovascular que el paciente atraviesa, respecto a los estilos de afrontamientos, los de mayor puntuación fueron buscar diversiones relajantes, centrarse en lo positivo, generar ilusiones, realizar actividad física, concentrarse en resolver un conflicto, respecto a lo social sobresalió invertir en amigos íntimos y buscar apoyo profesional (Castillo Diez et al., 2019). En pacientes depresivos que utilizan la técnica la técnica de autolesión, de acuerdo a un estudio realizado por Hernández-Sampieri y Mendoza (2018), sobre 5835 adolescentes de diferentes escuelas de México, correspondiente al periodo escolar 2017-2018, mediante la utilización del inventario de Beck (B.D.I) (Beck, Steer, & Garbin, 1988), adaptado para utilizar en población adolescente mexicana por Beltrán (Beltrán, Freyre, & Hernández, 2012), el test está compuesto por 21 ítems, donde cada uno tiene cuatro respuestas posibles de elección, este se llevó a cabo una semana antes a la aplicación, los resultados de este arrojaban variaciones que enmarcan

dos dimensiones, dimensión somática y dimensión cognitivo-afectiva (Bautista, Vera, Machado, & Rodríguez, 2022). Afrontamiento a los problemas fue medido utilizando el instrumento de respuestas para adolescentes (Cri y Form) de Moos (Moos, 1993), a través de este se examinan las siguientes estrategias: descarga emocional, búsqueda de guía, análisis lógico, evitación cognitiva, refuerzos alternativos, solución del problema. Los resultados arrojan que sería positivamente significativo aplicar la psicoterapia interpersonal para depresivos en adolescentes adaptada para autolesión (IPT-ASI), esta se desarrolló por Jacobson y Mufson (2012) que apunta a mejorar varios aspectos de este trastorno, también indican como positiva la técnica de mindfulness (Ross & Heath, 2002). Sin embargo, resaltan con mayor énfasis lo planteado por Oyanadel (Oyanadel et al., 2021), quien indicaba que el uso de la terapia de perspectiva temporal sobre pacientes con ideación suicida reduciría los síntomas presentes en este trastorno (De Oliveira Pimentel et al., 2020).

Trastorno depresivo durante el marco de pandemia en niños y adolescentes:

La afección que se padece, generada por SARS-COV-2 (COVID-19) dejó huella en las vidas de cada integrante de la sociedad, ha puesto de manifiesto cambios en nuestro entorno, nuestro comportamiento y sensaciones. El confinamiento obligatorio dictado por los gobiernos de los distintos países del mundo, generó un gran provecho para la salud pública, no obstante, arrojó significativas consecuencias tanto en la salud mental como en la economía de los habitantes. Dado el marco de aislamiento, las consultas externas, los centros de salud mental, los grupos de pacientes que padecen adicciones, fueron

momentáneamente interrumpidos, esto provocó la descompensación de un gran número de pacientes con trastornos mentales quienes venían sosteniendo un control adecuado. En china se produjo un aumento del 22.6% sobre la población juvenil en síntomas depresivos, este es el mayor porcentaje reportado, en comparación con otras escuelas primarias que del 17.2%, este incremento de los síntomas se lo vincula con la imposibilidad de realizar tareas al aire libre y la interacción social, los resultados sugieren que el virus COVID-19 puede contribuir en la salud mental de los niños, del mismo modo que lo hacen otras situaciones traumáticas (Nicolini, 2021).

En el marco de referencia de aislamiento social, los grupos con mayor vulnerabilidad en el impacto psicológico, se encuentran los niños y adolescentes, el desarrollo social, mental y físico puede verse afectado de manera directa en ellos. Con la finalidad de analizar la repercusión sobre este grupo de la población. Por consiguiente, se llevó a cabo un estudio bajo el método observacional descriptivo de corte transversal, la muestra se realizó sobre 47 individuos entre ellos niños y adolescentes, esta fue realizada en el policlínico “Jimmy Hirzel”, Bayamo, Gramma, Cuba, durante el periodo marzo- junio de 2020 (Zayas-Fajardo et al., 2021). Los resultados arrojan que el grupo de 5 a 9 años fue el más afectado (48.8%), con antecedentes de patologías psiquiátricas con preponderancia por déficit de atención y trastornos neuróticos, por consecuente le sigue el trastorno de ansiedad (12.7%). A los tres meses se ubicó en primer lugar con mayor porcentaje actividad hiperactiva motora y verbal (48.8%), le sigue el miedo a la muerte (46.8%) y ansiedad somatizada (44.6%), referido a las familias el constructo con mayor impacto fue ansiedad y miedo (ambas con 57.4%) y depresión (38.20%) este se observó con mayor frecuencia en las madres, el estudio concluye que el aislamiento afecta la salud

mental del grupo estudiado, sin embargo, se considera que las investigaciones aun no son suficientes (Zayas-Fajardo et al., 2021). Se considera a los niños y adolescentes como a los más vulnerables en el marco de la pandemia, puesto que, sus estructuras y funciones aún están en progreso, especialmente su sistema nervioso (Sánchez Boris, 2021). Desde la falta de madurez psicológica y la edad cronológica, son múltiples las situaciones de estrés que pueden afectar el desarrollo psicológico de un niño, entre los eventos más significativos se encuentran la separación de los seres queridos, enfermedades agudas, internaciones hospitalarias, entre otras (Sánchez Boris, 2021). Aunque la Covid-19 muestra una tasa baja de impacto y mortalidad en niños y adolescentes, no obstante, la exposición que sufren los menores frente a este proceso deriva en estrés psicosocial e inconvenientes psicológicos, cada individuo de este grupo, responderá de manera diferente ante este evento, las variables que se destacan prevalecen el grado de desarrollo cognitivo, cual es el nivel de importancia que se le da a la enfermedad en el grupo familiar y que acciones terapéuticas se llevan a cabo (Sánchez Boris, 2021). Los casos en que seres queridos de los menores, que resulten emocionalmente significativos para ellos y han padecido la enfermedad, generó diversas reacciones de ansiedad, miedo y depresión en este grupo (Sánchez Boris, 2021). Respecto al peligro de contagio, en el rango de edad de 6 a 12 años se observa que es probable manifestar cambios en la conducta, trastornos en el sueño, irritabilidad, apego excesivo, malestar físico, requerimiento excesivo de atención de sus padres, mientras que en los adolescentes de 13 a 18 años pueden ser habituales síntomas físicos, trastornos alimenticios y de sueño, aislamiento de sus seres queridos y compañeros, cambios bruscos de ánimo, entre otros (Sánchez Boris,

2021). Las preocupaciones en exceso sobre la salud, sumado a la limitación de acceso a ciertos lugares, puede ser el desencadenante de trastornos de ansiedad y depresión, sin embargo, se considera que las evidencias aun no son suficientes, sobre el impacto psicológico de la Covid-19 en la población en general (Sánchez Boris, 2021).

Estrategias de afrontamiento en el marco de la pandemia:

La cuarentena obligatoria debido al Covid-19, generó diversas afecciones psicológicas, es por esto es de suma importancia trabajar sobre las acciones y estrategias que llevaron a cabo los individuos durante este proceso. Se realizó un estudio a través del método transversal analítico, utilizando el cuestionario de afrontamiento contra riesgo extremo, se analizó el grado de afrontamiento pasivo y activo, con el fin de determinar los factores vinculados al afrontamiento psicológico. La muestra se realizó sobre 463 personas de la población de Perú, los resultados arrojan un alto nivel de afrontamiento activo (54.1%), se lo asocia con las variables alto nivel educativo y el cumplimiento del aislamiento social. Una explicación posible de la asociación encontrada, sería que las personas instruidas cuentan con diversos recursos para acceder a información de salud específica y actual, lo cual reduce la depresión, estrés y ansiedad. Afrontamiento es el resultado cognitivo y conductual, que deviene de un conjunto de acciones y pensamientos que se emplean en situaciones de estrés, el afrontamiento activo está relacionado con la solución del problema, mientras que el pasivo como la evitación o negación de este (Vera-Ponce et al., 2020). La presencia a nivel mundial del SARS COV-2, derivó en un aislamiento social con el fin de acotar la propagación del virus y así reducir el nivel de contagio, esto forzó al nivel educativo a producir

herramientas adaptativas de aprendizaje vía online (Mendoza Castillo, 2020). Este cambio generó en los estudiantes impactos psicológicos como depresión, ansiedad y estrés, pasaron de tener espacios de aprendizajes con vínculos sociales, a un estudiante inmóvil frente a la pantalla de una computadora o celular, lo que derivó en diversas sensaciones tales como aburrimiento, desorden alimenticio, sensación de sentirse atrapado, pautas del ámbito académico virtual confusas, esto se vio reflejado en el aspecto cognitivo, emocional y físico (Brooks et al., 2020). Se llevó a cabo un estudio con enfoque cualitativo, a través de una investigación exploratoria descriptiva, diseño no experimental transversal, la muestra se llevó a cabo con 130 (52 varones, 78 mujeres) estudiantes del nivel secundario de Lima, Perú, el presente estudio intenta reconocer el bienestar emocional y el nivel de aprendizaje por medio de las TIC (Tecnología de la información y comunicación), los alumnos presentaron inconvenientes para la concentración, angustia y nervios para llevar a cabo las actividades escolares. Los resultados indican insatisfacción relacionado con las tareas escolares diarias, no se trabajaron conceptos vinculados al autoconocimiento, la sensación moderada de baja de utilidad es un 51% en los estudiantes de sexo femenino y un 58% en las de sexo masculino (Blanco & Blanco, 2021). En relación con estudios anteriores, respecto de la enseñanza virtual (García-Valcárcel et al., 2017), han sido exitosos al aplicar las TIC como método de enseñanza, al considerarse al Covid-19 como evento disruptivo, con una simultaneidad de contagios, lo que conlleva a tomar medidas como la cuarentena obligatoria, lo que lleva a reducir el desplazamiento físico, limita las relaciones sociales entre los individuos, lo que genera sentimientos negativos, como enojo,

ansiedad, irritabilidad, problemas para concentrarse, entre otros (Johnson et al., 2020). La suma de los estados emocionales negativos, ayudan a que se active la amígdala que da origen a la liberación de noradrenalina, adrenalina y cortisol, esto ocasiona en el individuo un incremento de transpiración y de pulsaciones (Damasio, 1994), dada esta situación de estrés intenso, genera consecuencias negativas en el aprendizaje y la memoria, reprimiendo de esta manera el desarrollo cognitivo (Cohen et al., 2016).

Conclusión

A lo largo del presente trabajo se pudo abordar las causas, consecuencias y estilos de afrontamiento para el trastorno depresivo en niños y adolescentes, no obstante, en el marco de la pandemia por COVID-19, los autores concluyen que aún no es suficiente el material con el que se cuenta para poder analizar el impacto psicológico que esta genera en dicho sector de la población. Sin embargo, el material de investigación sobre los estilos de afrontamiento para trabajar este constructo, arroja resultados positivos, lo que concluye en la importancia de detectar dicha patología y emprender el adecuado tratamiento con las técnicas de afrontamiento correspondientes.

Referencias

- Asociación Americana de Psiquiatría. (2013). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los trastornos Mentales DSM-V*. Arlington: VA. Obtenido de <https://www.eafit.edu.co/ninos/reddelaspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Bautista, G., Vera, J. A., Machado, F. A., & Rodríguez, C. K. (2022). Depresión, desregulación emocional y estrategias de afrontamiento en adolescentes con conductas de autolesión. *Acta Colombiana de Psicología*, 1, 137-150. doi:<https://doi.org/10.14718/ACP.2022.25.1.10>
- Beck, A. T., Steer, R. A., & Garbin, M. G. (1988). Propiedades psicométricas del Inventario de Depresión de Beck: Veinticinco años de evaluación. 8(1), 77-100. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0272735888900505?via%3Dihub>
- Bella, M., Fernández, R., & Willington, J. (2010). Intento de suicidio en niños y adolescentes: depresión y trastorno de conducta disocial como patologías más frecuentes. *Archivos argentinos de pediatría*, 108(2), 124-129. Obtenido de <http://www.scielo.org.ar/pdf/aap/v108n2/v108n2a06.pdf>
- Beltrán, M., Freyre, M., & Hernández, L. (2012). El Inventario de Depresión de Beck: Su validez en población adolescente. *Terapia Psicológica*, 30(1), 5-13. doi:<http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000100001>
- Blanco, M. A., & Blanco, M. E. (2021). Bienestar emocional y aprendizaje significativo a través de las TIC en tiempos de pandemia. *Ciencia Unemi*, 14(36), 21-23. doi:<https://doi.org/10.29076/issn.2528-7737vol14iss36.2021pp21-33p>
- Brooks, S. K., Webster, R., Smith, L. E., & Woodland, L. (2020). El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo: revisión rápida de la evidencia. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. doi:[https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8)
- Cabrera, L., & Jimenez, A. (1999). Depresión infantil y rendimiento académico: un estudio comparativo entre casos y controles. *Revista de Investigación Educativa*, 17(1), 89-106. doi:<https://revistas.um.es/rie/article/view/122291/114931>
- Castillo Diez, E., Campos Vera, N. A., Moreno Mora, T., Murillo Álava, H. H., Roja Guerra, Y., & Rivas Estany, E. (2019). Estilos de afrontamiento, depresión, ansiedad, niveles de autoestima y riesgo cardiovascular en adolescentes obesos. *Revista Cubana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular*, 25, 1-22. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=85707>;
- Cohen, A. O., Dellarco, D. V., Breiner, K., Helion, C., Heller, A. S., Rahdar, A., . . . Casey, B. (2016). El impacto de los estados emocionales en el circuito y la función de control cognitivo. *Revista de neurociencia cognitiva*, 28(3), 446-459. Obtenido de <https://direct.mit.edu/jocn/article-abstract/28/3/446/28496/The-Impact-of-Emotional-States-on-Cognitive?redirectedFrom=fulltext>
- Damasio, A. R. (1994). *Emoción, la razón y el cerebro humano*. Nueva York: Avon Books. Obtenido de https://ahandfulofleaves.files.wordpress.com/2013/07/descartes-error_antonio-damasio.pdf
- De Oliveira Pimentel, F., Della Méa, C. P., & Dapieve Patias, N. (2020). Víctimas de bullying, síntomas depresivos, ansiedad, estrés e ideación suicida en adolescentes. *Acta Colombiana de Psicología*, 23(2), 205-240. doi:<https://doi.org/10.14718/ACP.2020.23.2.9>
- Del Barrio, V. (1995). La depresión en la escuela. *Cuenta y razón del pensamiento actual*, 92, 69-73. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Del Barrio, V. (1997). *Depresión infantil causas, evaluación y tratamiento*. Barcelona, España: Ariel, Editorial S.A.

- Del Barrio, V. (Agosto de 2001). Avances en depresión infantil y juvenil. *Informacion Psicologica*(76), 3-23.
- Delval, J. (2006). *Aprender en la vida y en la escuela*. Madrid: Ediciones Morata, SL.
- Freire de Garbarino, M. (2017). La entrevista de juego. *Revista Uruguaya De Psicoanálisis*, 124, 137-173.
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1997). *ACS Escala de afrontamiento para adolescentes* (3 ed.). Madrid: Tea Ediciones. Obtenido de <https://web.teaediciones.com/Ejemplos/ACS-Manual-Extracto.pdf>
- Galicia Moyeda, I., Sanchez Velesco, A., & Robles Ojeda, F. (2009). Factores asociados a la depresión en adolescentes: Rendimiento escolar y dinámica familiar. *Anales de Psicología*, 25(2), 227-240.
- García-Valcárcel Muñoz-Repiso, A., & Tejedor Tejedor, F. J. (2017). PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES SOBRE EL VALOR DE LAS TIC EN SUS ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE Y SU RELACIÓN CON EL RENDIMIENTO. *Educación XXI*, 20(2), 137-159. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/706/70651145006.pdf>
- González, F., Martín, M., & Lorenzo, A. (2007). Instrumentos de evaluación psicológica infantil. En F. González Llana, *Instrumentos de Evaluación Psicológica* (págs. 321-368). La Habana: Ciencias Médicas.
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. (1era Edición. ed.). Mexico: Mc Graw Hill Education. Obtenido de http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf
- Jacobson, C., & Mufson, L. (2012). Psicoterapia interpersonal para adolescentes deprimidos adaptada para la autolesión (IPT-ASI): justificación, descripción general y resumen del caso. *Revista americana de psicoterapia*, 66(4), 349-74. doi:<https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2012.66.4.349>
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., & Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19. *Argentina Ciênc. Saúde coletiva*, 25(1), 1-10. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/csc/a/XgikrzZ9F6JJ9grmBGDtNBH/?lang=es>
- Kang, N., Jiang, Y., & Ren, Y. (Junio de 2018). La intolerancia a la angustia media la relación entre el maltrato infantil y las autolesiones no suicidas entre los adolescentes chinos: un estudio longitudinal de tres ondas. *Revista de juventud y adolescencia*, 47, 2220-2230. doi:<https://doi.org/10.1007/s10964-018-0877-7>
- Martín, M., Grau, J., & Grau, R. (2003). El Inventario de Depresión Rasgo-Estado (IDERE): Desarrollo de una versión cubana. *Rev Terapia Psicológica.*, 21(2), 1-15. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Marta-Martin/publication/260079438_El_inventario_de_depresion_rasgo_estado_IDERE_Development_of_a_cuban_version/links/555e1b1108ae86c06b5f34ba/El-inventario-de-depresion-rasgo-estado-IDERE-Desarrollo-de-una-version-c
- Mendoza Castillo, L. (2020). Lo que la pandemia nos enseñó sobre la educación a distancia. *Revista Latinoamericana de Estudios Educativos.*, L(Esp), 343-352. Obtenido de <https://www.redalyc.org/jatsRepo/270/27063237028/html/index.html>
- Moos, R. (1993). *Inventario de respuestas de afrontamiento. Adulto Formulario Manual*. Florida: Psychological.
- Nicolini, H. (2021). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. *Cirugía y cirujanos*, 88(5), 542-547. doi:<https://doi.org/10.24875/ciru.m20000067>

- OMS. (13 de Septiembre de 2021). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Organizacion Panamericana de la Salud. (2009). *Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe* (632 ed.). Washington, DC: Eds. Obtenido de <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/740/9789275316320.pdf>
- Oyanadel, C., Carrasco-Correa, H., Latorre-Nanjari, J., Peñate-Castro, W., & Sepúlveda-Queipul, C. (2021). Reduciendo la ideación suicida en adolescentes con terapia de perspectiva temporal. Un estudio experimental. *Acta Colombiana de Psicología*, 24(1), 63-71. doi:<https://doi.org/10.14718/ACP.2021.24.1.6>
- Parker, A., Hetrick, S., & Jorm, A. (2016). La efectividad de las intervenciones simples de actividad psicológica y física para los problemas de salud mental de alta prevalencia en los jóvenes: un ensayo controlado aleatorio factorial. *Revista de Trastornos Afectivos*, 200-209. doi:<https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.02.043>
- Pintado-Machado, Y., Jiménez, Y., Padilla, M., Guerra, J., & Antelo, M. (18 de 03 de 2010). Trastornos psicológicos en los adolescentes: Una visión general. *Norte de Salud Mental*, 8(37), 89-100. doi:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4830374>
- Rosa-Alcázar, A., & Parada-Navas, J. (2014). Síntomas psicopatológicos en adolescentes españoles: Relación con los estilos parentales percibidos y la autoestima. *Anales de Psicología*, 30(1), 133-142. Obtenido de https://scielo.isciii.es/pdf/ap/v30n1/psicologia_clinica14.pdf
- Ross, S., & Heath, N. (2002). Un estudio de la frecuencia de automutilación en una muestra comunitaria de adolescentes. *Revista de Juventud y Adolescencia*, 31(1), 67-77. doi:<https://doi.org/10.1023/A:1014089117419>
- Sánchez Boris, I. M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescentes. *Medisan*, 25, 123. Obtenido de <http://www.medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/3245>;
- Vera-Ponce, V. J., Valladares-Garrido, M. J., Ichiro Peralta, I., Astudillo, D., Torres-Malca, J. R., Orihuela-Manrique, E. J., & Tello-Quispe, E. K. (2020). Factores asociados al afrontamiento psicológico frente a la COVID-19 durante el periodo de cuarentena. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(4), 5-17. doi:<http://orcid.org/0000-0001-6674-3702>
- Viola, L., Garrido, G., & Varela, A. (2008). *Estudio Epidemiológico sobre la salud mental de los niños uruguayos*. Montevideo, Uruguay: GEGA SRL. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Laura-Viola/publication/266274516_Estudio_epidemiologico_sobre_la_Salud_Mental_de_los_ninos_uruguayos/links/55b7a2f108aed621de047478/Estudio-epidemiologico-sobre-la-Salud-Mental-de-los-ninos-uruguayos.pdf
- Walsh, B. W. (2006). *Tratamiento de las autolesiones: una guía práctica* (2 ed.). New York: Prensa Guilford.
- Whitelaw, S., Teuton, J., & Swift, J. (Diciembre de 2010). La asociación actividad física – bienestar mental en jóvenes: un estudio de caso para tratar un tema complejo de salud pública utilizando un marco de "evaluación realista". *Salud mental y actividad física*, 61-66. doi:<https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2010.06.001>
- Wu, R., Huang, J., Ying, J., Gao, Q., Guo, J., & You, J. (2021). Sistemas conductuales de inhibición/aproximación y autolesiones no suicidas en adolescentes: la cadena de efectos mediadores de la dificultad en la regulación emocional y la depresión. *Sciencedirect*, 175, 110718. doi:<https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110718>
- Zayas-Fajardo, M. L., Román-López, I. R., Rodríguez-Zayas, L., & Román-López, M. Y. (2021). Repercusión psicológica en niños, adolescentes y la familia relacionada con el aislamiento social por la COVID-19. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 46(1), 1-8. doi:<http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2528>