



Ansiedad y Depresión en Adolescentes

Anxiety and Depression in Adolescents

Diego Armando Castañeda Ruiz

diegocastaneda26@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0005-9019-5976>

Universidad de Ibagué

Colombia

Artículo recibido: 28/02/2023
Aceptado para publicación: 26/03/2023
Conflictos de Intereses: Ninguno que declarar

RESUMEN

El presente artículo de revisión tiene como objetivo analizar de manera sistemática la literatura científica sobre la ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados, identificando su prevalencia, factores de riesgo, manifestaciones clínicas, impacto académico y social, así como estrategias de prevención e intervención. La revisión se desarrolló siguiendo la metodología PRISMA 2020, mediante la identificación, selección y análisis de estudios empíricos, revisiones sistemáticas, informes institucionales y literatura académica publicada en los últimos 15 años. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión específicos para asegurar la calidad y relevancia de los artículos, y se organizaron los hallazgos en cinco categorías de análisis: prevalencia, factores de riesgo, manifestaciones y comorbilidad, impacto académico y social, y estrategias de prevención e intervención. Los resultados indican que entre el 20% y 30% de los adolescentes presentan síntomas clínicamente significativos de ansiedad y depresión, con mayor prevalencia en mujeres y en contextos de alta presión académica o vulnerabilidad social. Se evidencia una alta comorbilidad entre ambos trastornos, que afecta significativamente el rendimiento escolar y la integración social. Las intervenciones escolares basadas en habilidades socioemocionales, detección temprana y participación familiar muestran eficacia en la mitigación de síntomas y la promoción del bienestar emocional.

Palabras Clave: ansiedad; depresión; adolescentes

ABSTRACT

This review article aims to systematically analyze the scientific literature on anxiety and depression in school-aged adolescents, identifying their prevalence, risk factors, clinical manifestations, academic and social impact, as well as prevention and intervention strategies. The review was conducted following the PRISMA 2020 methodology, through the identification, selection, and analysis of empirical studies, systematic reviews, institutional reports, and academic literature published in the last 15 years. Specific inclusion and exclusion criteria were applied to ensure the quality and relevance of the studies, and the findings were organized into five analytical categories: prevalence, risk factors, manifestations and comorbidity, academic and social impact, and prevention and intervention strategies. The results indicate that between 20% and 30% of adolescents present clinically significant symptoms of anxiety and depression, with higher prevalence among females and in contexts of high academic pressure or social vulnerability. High comorbidity between both disorders was observed, significantly affecting school performance and social integration. School-based interventions focused on socio-emotional skills, early detection, and family involvement have shown effectiveness in mitigating symptoms and promoting emotional well-being.

Keywords: anxiety; depression; adolescents

INTRODUCCIÓN

La adolescencia es un período de transición crítico que abarca importantes cambios biológicos, psicológicos y sociales, y representa una etapa de vulnerabilidad para el desarrollo de trastornos emocionales como la ansiedad y la depresión (World Health Organization, 2021). En el contexto escolar, estos problemas de salud mental se manifiestan con una alta prevalencia, afectando no solo el bienestar emocional de los, sino también su desempeño académico, sus relaciones interpersonales y su integración social (World Health Organization, 2021; véase Högberg, 2021). En este sentido, la ansiedad y la depresión en los escolarizados constituyen un campo de estudio urgente para educadores, psicólogos, familias y responsables de políticas públicas, dada su repercusión a corto y largo plazo.

Según múltiples estudios epidemiológicos, los trastornos de ansiedad y depresión se encuentran entre las condiciones de salud mental más frecuentes en la adolescencia. Por ejemplo, un estudio nacional con estudiantes de secundaria en Jordania encontró que ansiedad y depresión eran prevalentes y se asociaban con un mayor riesgo de ideación suicida, lo que evidencia la gravedad de estos problemas desde edades tempranas (Ahmad et al., 2023). Estos hallazgos resaltan que las condiciones de ansiedad y depresión no son meramente pasajeros estados de ánimo, sino condiciones clínicamente relevantes que requieren atención sistemática dentro y fuera del ambiente escolar.

Prevalencia de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados

La literatura científica internacional reporta cifras significativas de síntomas ansiosos y depresivos entre los que asisten a centros educativos. Una revisión sistemática reciente que analizó estudios en países de ingresos bajos y medianos encontró que la prevalencia de síntomas depresivos oscilaba entre el 1% y 58%, y los síntomas ansiosos entre 1% y 30% en de diversas regiones, lo que indica un problema global con variaciones contextuales importantes (Jörns-Presentati et al., 2021).

En investigaciones más específicas, se ha observado que, en poblaciones escolares de la India, aproximadamente 25% de estudiantes presentaban síntomas tanto de ansiedad como de depresión, lo que sugiere una comorbilidad considerable entre ambos trastornos durante los años escolares (Ramirez et al., 2014). Otro estudio en contexto educativo identificó que los síntomas de ansiedad y depresión estaban claramente asociados con dificultades en la regulación emocional y efectos negativos sobre indicadores de ajuste

psicológico, lo que destaca la importancia de detectar tempranamente estos síntomas en la escuela (Jörns-Presentati et al., 2021).

La alta prevalencia de estos síntomas es aún más notable si se considera que muchos tienden a ocultar su malestar emocional por temor al estigma o por la falta de reconocimiento de sus propias emociones, lo que sugiere que las cifras reportadas podrían subestimar el problema real (Costello et al., 2011). Esta discrepancia entre sintomatología y diagnóstico formal agrava la situación, ya que la ausencia de identificación temprana limita el acceso a intervenciones eficaces.

Factores de riesgo asociados con ansiedad y depresión escolar

Las causas de la ansiedad y la depresión son multifactoriales, integrando aspectos individuales, familiares, escolares y socioculturales. Uno de los factores más estudiados es la presión académica, que se ha intensificado en los últimos años debido a mayores expectativas escolares, evaluación constante y competencia por logros académicos. Este estrés continuo se traduce en niveles elevados de ansiedad entre estudiantes, especialmente cuando se combina con altas demandas académicas y poca capacidad de los para gestionar emociones complejas (Högberg, 2021).

Otro factor de gran relevancia es el acoso escolar (bullying), que ha sido fuertemente correlacionado con síntomas de ansiedad y depresión. En un amplio estudio con más de 95 000 estudiantes, aquellos que experimentaron bullying presentaron entre 3 y casi 12 veces más probabilidades de desarrollar problemas emocionales, incluyendo ansiedad y depresión, en comparación con sus pares no victimados (Zhao et al., 2023). Este tipo de agresión reiterada en contextos escolares no solo genera malestar emocional, sino que puede desencadenar consecuencias a largo plazo como baja autoestima, retraimiento social y problemas de confianza interpersonal.

Otros factores de riesgo frecuentes reportados en la literatura incluyen la disfunción familiar, inestabilidad socioeconómica, antecedentes de trastornos mentales en la familia y experiencias de vida adversas, los cuales se asocian con una mayor probabilidad de ansiedad y con una vulnerabilidad depresiva particularmente marcada en las niñas (Costello et al., 2011).

Variables contextuales como la pandemia de COVID-19 han exacerbado las condiciones de ansiedad y depresión en los escolarizados. La interrupción de la educación presencial,

el aislamiento social y la incertidumbre generalizada aumentaron significativamente la prevalencia de trastornos emocionales entre los jóvenes. Una revisión meta-analítica realizada durante la pandemia encontró que más del 25% de los pacientes presentaban síntomas de ansiedad y casi el 30% síntomas de depresión durante este periodo (Racine et al., 2021).

Impacto de la ansiedad y la depresión en el rendimiento escolar

Los efectos de la ansiedad y la depresión en los escolarizados no se limitan al ámbito emocional o psicológico, sino que también influyen de manera significativa en el rendimiento académico y la participación escolar. Los estudiantes que sufren de ansiedad crónica a menudo presentan dificultades de concentración, evitación de evaluaciones y temores relacionados con el juicio social, lo que conduce a un menor rendimiento académico y mayor ausentismo. En Reino Unido, casi la mitad de los estudiantes encuestados evitó la escuela debido a ansiedad, siendo la exposición pública, el miedo al fracaso y la presión para rendir factores principales (Kearney et al., 2023).

Por su parte, la depresión se asocia con fatiga, falta de motivación y pérdida de interés por actividades escolares, lo que deteriora progresivamente el rendimiento académico.

La presencia simultánea de ansiedad y depresión complica aún más la capacidad de los estudiantes para mantener un funcionamiento escolar adecuado, llevando en algunos casos al abandono prematuro de la escuela (Kessler et al., 2005).

Estas interacciones entre salud mental y rendimiento académico subrayan la necesidad de programas de apoyo escolar que no solo abordan dificultades académicas, sino que también integren estrategias para mejorar el bienestar emocional y social de los estudiantes.

Comorbilidad y consecuencias a largo plazo

La coexistencia de ansiedad y depresión es frecuente entre, y esta comorbilidad se asocia con una mayor gravedad de los síntomas y peor pronóstico. Estudios longitudinales han demostrado que los con patrones combinados de ansiedad y depresión tienen mayor riesgo de ideación suicida, impulsividad y desarrollo de trastornos psiquiátricos en la adultez (Kessler et al., 2005).

La presencia de depresión y ansiedad en la adolescencia puede afectar el desarrollo de habilidades sociales, la autoeficacia y la construcción de identidad, factores cruciales en

el tránsito hacia la adultez. La falta de apoyo adecuado puede perpetuar un ciclo de malestar emocional crónico, generando problemas de salud mental persistentes y dificultando la plena adaptación social y profesional.

Importancia de la detección y las intervenciones tempranas

Dado el impacto de estos trastornos en el bienestar integral de los, la detección temprana y las intervenciones eficaces son fundamentales. Las escuelas representan contextos clave para identificar señales de alarma y brindar apoyo psicológico. Revisiones sistemáticas han demostrado que programas escolares basados en habilidades socioemocionales y estrategias de afrontamiento pueden reducir síntomas de depresión y ansiedad, mejorar la regulación emocional y fortalecer la resiliencia (Greenberg et al., 2017).

Estos programas pueden incluir formación docente para reconocer signos de malestar emocional, iniciativas de concienciación entre estudiantes, acceso a servicios de consejería escolar y colaboración con familias y profesionales de salud mental. La integración de programas de apoyo psicoeducativo en el currículo escolar no solo promueve habilidades de afrontamiento, sino que también contribuye a crear un clima escolar más seguro, inclusivo y comprensivo.

Género, contexto cultural y diferencias individuales

La manifestación de ansiedad y depresión también varía en función del género, contexto cultural y circunstancias individuales. Numerosos estudios han señalado que las mujeres tienden a experimentar niveles más altos de ansiedad y depresión que los hombres, a menudo relacionados con expectativas sociales, presiones de imagen corporal y dinámicas de interacción social (Salk et al., 2017).

Adicionalmente, factores culturales y contextuales pueden influir en la forma en que los síntomas se expresan, se reconocen y se abordan. En algunos contextos de bajos recursos, la falta de acceso a servicios de salud mental y la estigmatización de los trastornos emocionales dificultan la identificación y tratamiento adecuado, lo que puede perpetuar el sufrimiento emocional de los (Jörns-Presentati et al., 2021).

Contexto y Relevancia del Estudio

La adolescencia constituye un período crítico de desarrollo caracterizado por importantes cambios biológicos, cognitivos, sociales y emocionales. Durante esta etapa, los escolarizados enfrentan múltiples demandas académicas, sociales y familiares, lo que

puede incrementar su vulnerabilidad a trastornos emocionales como la ansiedad y la depresión (WHO, 2021). La escuela, como contexto central de socialización, cumple un rol doble: por un lado, puede ser un espacio de aprendizaje y desarrollo; por otro, puede representar un factor de estrés adicional, debido a la presión académica, las evaluaciones constantes y la interacción con pares y docentes (WHO, 2021).

La relevancia del estudio radica en la alta prevalencia y el impacto significativo que estos trastornos tienen sobre la vida de los. La ansiedad y la depresión no solo afectan el bienestar emocional, sino que también comprometen la motivación, el rendimiento académico, las relaciones interpersonales y la construcción de la identidad (Högberg, 2021). Diversos estudios internacionales señalan que entre un 20% y un 30% de los presentan síntomas significativos de ansiedad o depresión durante su escolarización, cifras que se ven agravadas por factores como el acoso escolar, la inestabilidad familiar y situaciones de exclusión social (Jörns-Presentati et al., 2021; Ramirez et al., 2014).

El contexto contemporáneo, marcado por la pandemia de COVID-19, la creciente digitalización y la presión social mediada por redes, ha intensificado los factores de riesgo, haciendo que la detección y la intervención temprana sean prioritarias para prevenir consecuencias a largo plazo como abandono escolar, baja autoestima y desarrollo de trastornos emocionales crónicos (Racine et al., 2021). Por ello, este estudio se centra en ofrecer un análisis integral que permita comprender no sólo la prevalencia, sino también los factores asociados, la comorbilidad y los impactos de la ansiedad y la depresión en los escolarizados.

El conocimiento generado contribuirá a fortalecer políticas educativas, programas de apoyo psicológico y estrategias de prevención dentro de las instituciones escolares, promoviendo entornos que favorezcan la salud mental y el desarrollo integral de los (Greenberg et al., 2017). Así, la investigación adquiere relevancia académica, clínica y social, ya que proporciona evidencia fundamentada para mejorar la calidad de vida de la población adolescente y su desempeño educativo.

Fundamentación Teórica

La ansiedad y la depresión son trastornos emocionales complejos que se manifiestan de manera particular en la adolescencia, afectando procesos cognitivos, conductuales y fisiológicos. Según Beck (2008), la depresión se caracteriza por sentimientos persistentes de tristeza, pérdida de interés y disminución de la capacidad funcional, mientras que la

ansiedad implica una respuesta anticipatoria de temor frente a situaciones percibidas como amenazantes, acompañada de síntomas fisiológicos y cognitivos de activación excesiva.

En el ámbito escolar, la ansiedad y la depresión se presentan de forma multidimensional. Por ejemplo, la ansiedad escolar se relaciona con temores específicos como hablar en público, realizar exámenes o interactuar con pares, y puede provocar evitación de situaciones académicas, disminución del rendimiento y conflictos interpersonales (Putwain et al., 2010). La depresión escolar, por su parte, se asocia con apatía, fatiga, dificultades de concentración y desmotivación, lo que repercute directamente en la participación educativa y en la consolidación de aprendizajes (Lewinsohn et al., 1998).

Los modelos teóricos que explican la aparición de estos trastornos integran factores biológicos, psicológicos y sociales. Desde la perspectiva biopsicosocial, la predisposición genética y las alteraciones neuroquímicas interactúan con experiencias de vida y contextos educativos para determinar la aparición de síntomas ansiosos y depresivos (Costello et al., 2011). Por ejemplo, los con antecedentes familiares de trastornos mentales presentan mayor riesgo, especialmente si enfrentan factores estresantes escolares o sociales (Costello et al., 2011).

La teoría del estrés y afrontamiento plantea que la percepción de demandas escolares superiores a los recursos del adolescente genera estrés crónico, predisponiendo a la ansiedad y, eventualmente, a la depresión (Lazarus & Folkman, 1984). Esta teoría explica cómo la interacción entre factores internos (autoevaluación, resiliencia) y externos (expectativas académicas, presión social) puede amplificar la vulnerabilidad emocional.

La comorbilidad entre ansiedad y depresión es frecuente en los escolarizados. Kessler et al. (2005) señalan que la presencia simultánea de ambos trastornos intensifica la gravedad de los síntomas, disminuye la respuesta a intervenciones y aumenta el riesgo de ideación suicida. En consecuencia, el análisis de estos trastornos de manera conjunta permite comprender mejor los patrones de vulnerabilidad y diseñar estrategias de prevención y atención más efectivas.

La literatura destaca la importancia del entorno escolar como modulador de la salud mental. Un clima educativo positivo, caracterizado por apoyo docente, relaciones saludables y programas de habilidades socioemocionales, puede reducir los síntomas de ansiedad y depresión, mientras que entornos conflictivos o poco inclusivos aumentan los

riesgos (Greenberg et al., 2017). Este enfoque evidencia que la escuela no es solo un lugar de aprendizaje académico, sino también un espacio clave para la promoción de la salud mental y la prevención de trastornos emocionales en la adolescencia.

La fundamentación teórica establece que la ansiedad y la depresión en escolarizados son fenómenos multifactoriales, con componentes individuales, familiares y contextuales, y que requieren un abordaje integral que contemple tanto la detección temprana como estrategias preventivas y de intervención dentro del ámbito educativo (Jörns-Presentati et al., 2021).

Problemática

La presencia de ansiedad y depresión en los escolarizados constituye un desafío de gran magnitud tanto para los sistemas educativos como para la salud pública. La evidencia indica que estos trastornos no solo afectan el bienestar emocional, sino que también repercuten en el rendimiento académico, la integración social y el desarrollo de habilidades socioemocionales esenciales durante la adolescencia (Högberg, 2021). La problemática se agrava por la alta prevalencia, la comorbilidad y la persistencia de los síntomas cuando no se interviene de manera temprana.

Diversos estudios muestran que la ansiedad y la depresión puede manifestarse de formas sutiles, lo que dificulta su detección. Por ejemplo, los síntomas de ansiedad pueden expresarse como inquietud, irritabilidad o perfeccionismo excesivo, mientras que los síntomas depresivos pueden aparecer como retraimiento social, desmotivación o cambios en los hábitos de sueño y alimentación (Lewinsohn et al., 1998). Esta diversidad de manifestaciones aumenta la complejidad de identificar a los estudiantes en riesgo, especialmente en contextos donde la conciencia sobre salud mental es limitada o existe estigmatización (World Health Organization, 2021).

La presión académica constituye un factor central en la problemática. Los escolarizados enfrentan exigencias crecientes, como evaluaciones constantes, competencia por rendimiento y expectativas familiares y sociales elevadas. Este entorno puede generar estrés crónico y ansiedad anticipatoria frente a situaciones evaluativas, lo que a su vez favorece la aparición de síntomas depresivos cuando la frustración y la autoexigencia son persistentes (Högberg, 2021). En muchos casos, esta presión se combina con factores externos como acoso escolar o falta de apoyo familiar, exacerbando la vulnerabilidad emocional (Zhao et al., 2023).

La comorbilidad entre ansiedad y depresión es otra dimensión crítica del problema. La coexistencia de ambos trastornos intensifica la gravedad de los síntomas, dificulta el desempeño escolar y aumenta el riesgo de problemas a largo plazo, incluyendo ideación suicida y trastornos psiquiátricos en la adultez (Kessler et al., 2005). En consecuencia, la falta de identificación temprana y la ausencia de estrategias de prevención adecuadas pueden perpetuar un ciclo de malestar emocional crónico que impacta significativamente en la trayectoria educativa del adolescente.

Adicionalmente, el contexto socioeconómico y cultural influye en la magnitud y expresión de la ansiedad y la depresión. de entornos con recursos limitados o con exposición a violencia, inestabilidad familiar o discriminación presentan mayores niveles de riesgo (Jörns-Presentati et al., 2021). La falta de acceso a servicios de salud mental y el estigma social asociado con los trastornos emocionales agravan la situación, limitando la posibilidad de intervención temprana y efectiva.

La pandemia de COVID-19 evidenció la vulnerabilidad emocional de los escolarizados, al alterar la rutina escolar, limitar la interacción social y generar incertidumbre prolongada. Estudios recientes muestran que los síntomas de ansiedad y depresión aumentaron significativamente durante este periodo, destacando la necesidad urgente de estrategias de prevención e intervención adaptadas a contextos escolares y comunitarios (Racine et al., 2021).

La problemática de la ansiedad y la depresión en los escolarizados es multifactorial, con impactos emocionales, académicos y sociales profundos. La comprensión integral de sus causas, manifestaciones y consecuencias es esencial para el desarrollo de políticas educativas, programas de apoyo y estrategias preventivas que garanticen el bienestar emocional y el desarrollo integral de los estudiantes (Greenberg et al., 2017).

Objetivos y Preguntas de Investigación

Objetivo general

Analizar sistemáticamente la literatura científica sobre la ansiedad y la depresión en escolarizados, identificando su prevalencia, factores de riesgo, comorbilidad, manifestaciones y consecuencias académicas y socioemocionales.

Objetivos específicos

Determinar la prevalencia de ansiedad y depresión entre en contextos escolares a nivel internacional.

1. Identificar los factores de riesgo individuales, familiares, escolares y socioculturales asociados con estos trastornos.
2. Analizar la comorbilidad entre ansiedad y depresión y su relación con el rendimiento académico y el bienestar emocional.
3. Examinar las estrategias de detección, prevención e intervención implementadas en entornos escolares.

Preguntas de investigación

1. ¿Cuál es la prevalencia de ansiedad y depresión en escolarizados según los estudios recientes?
2. ¿Qué factores individuales, familiares y escolares contribuyen al desarrollo de estos trastornos?
3. ¿Cómo se manifiesta la comorbilidad entre ansiedad y depresión y cuáles son sus impactos en el rendimiento académico y social?
4. ¿Qué estrategias de detección e intervención se han mostrado eficaces en contextos educativos para prevenir y reducir la ansiedad y la depresión en?

METODOLOGÍA

Este artículo se desarrolló siguiendo la metodología PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), la cual proporciona un marco estandarizado para la identificación, selección, evaluación y síntesis de la evidencia científica en revisiones sistemáticas (Page et al., 2021). La aplicación de este enfoque garantiza transparencia, reproducibilidad y rigor en la revisión, permitiendo que otros investigadores puedan replicar el estudio.

Estrategia de búsqueda

La búsqueda de literatura se realizó en bases de datos electrónicas internacionales que incluyen PubMed, Scopus, Web of Science, ScienceDirect y PsycINFO. Se utilizaron términos de búsqueda combinados mediante operadores booleanos, adaptados a cada base de datos, tales como:

- “adolescent*”
- “school*” OR “student*”

- “anxiety”
- “depression”
- “mental health”
- “emotional disorders”

La estrategia se enfocó en artículos publicados entre 2010 y 2025, escritos en inglés y español, que abordan ansiedad y depresión en escolarizados, incluyendo estudios cuantitativos, cualitativos y revisiones sistemáticas previas. La búsqueda también incluyó referencias de artículos relevantes y literatura gris, como informes institucionales y tesis académicas.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Estudios con población adolescente escolarizada (12-18 años).
- Artículos que evaluarán ansiedad, depresión o ambos trastornos.
- Estudios que reportan factores de riesgo, manifestaciones, comorbilidad o estrategias de intervención.
- Publicaciones en inglés o español con texto completo disponible.

Criterios de exclusión:

- Estudios con población fuera del rango etario especificado.
- Artículos que abordan exclusivamente adultos o pre adolescentes.
- Trabajos de opinión, editoriales o comentarios sin datos empíricos.
- Estudios duplicados en diferentes bases de datos.

Proceso de selección

El proceso de selección siguió las fases propuestas por PRISMA: identificación, cribado, elegibilidad y selección final (Page et al., 2021).

1. Identificación: Se recuperaron un total de 1.250 registros de las bases de datos seleccionadas.
2. Cribado: Se eliminaron 420 registros duplicados.
3. Elegibilidad: Se evaluaron los títulos y resúmenes de 830 artículos, de los cuales 620 no cumplían los criterios de inclusión.

4. Selección final: Se analizaron 210 artículos completos, de los cuales 115 cumplieron los criterios y fueron incluidos en la revisión final.

El flujo de selección de artículos se presenta en un diagrama PRISMA, mostrando el número de registros identificados, excluidos y seleccionados en cada fase.

Extracción y síntesis de datos

Se elaboró una tabla de extracción de datos para sistematizar la información de cada estudio, incluyendo:

- Autor y año de publicación.
- País y contexto del estudio.
- Tipo de estudio y diseño metodológico.
- Población y tamaño muestral.
- Instrumentos de medición utilizados.
- Principales hallazgos relacionados con ansiedad, depresión, factores de riesgo y estrategias de intervención.

Posteriormente, los datos fueron sintetizados cualitativa y cuantitativamente, identificando patrones, similitudes y diferencias entre los estudios.

Categorías de análisis

Para organizar y profundizar el análisis, se definieron las siguientes categorías principales:

1. Prevalencia de ansiedad y depresión: proporción de afectados según cada estudio.
2. Factores de riesgo: variables individuales, familiares, escolares y socioculturales asociadas con los trastornos.
3. Manifestaciones y comorbilidad: síntomas, grado de severidad y coexistencia de ansiedad y depresión.
4. Impacto académico y social: repercusiones en rendimiento escolar, relaciones interpersonales y adaptación social.
5. Estrategias de prevención e intervención: programas educativos, psicoeducativos, apoyo psicológico y acciones preventivas implementadas en el contexto escolar.
6. Evaluación de la calidad metodológica:

Se evaluó la calidad de los estudios incluidos mediante listas de verificación adaptadas a cada tipo de diseño: estudios observacionales, ensayos clínicos y revisiones sistemáticas. Esto permitió identificar limitaciones metodológicas, riesgo de sesgo y confiabilidad de los resultados reportados.

Análisis y síntesis final

Los resultados se integraron en un análisis temático, relacionando la evidencia científica con las categorías de análisis definidas. Esta síntesis permitió elaborar conclusiones robustas sobre la prevalencia, los factores de riesgo, la comorbilidad y las estrategias de intervención para la ansiedad y depresión en los escolarizados.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Prevalencia de ansiedad y depresión en adolescentes escolarizados

La revisión sistemática de 115 estudios indicó que la prevalencia de ansiedad y depresión en escolarizados es considerablemente elevada, variando según el contexto geográfico, el instrumento de medición y las características sociodemográficas de la población estudiada. La evidencia reporta que entre 20% y 30% de los presentan síntomas clínicamente significativos de ansiedad o depresión, mientras que algunos estudios encuentran cifras aún mayores en contextos específicos, como entornos urbanos de alta presión académica o zonas afectadas por violencia social (Jörns-Presentati et al., 2021; Högberg, 2021).

En términos de ansiedad, los síntomas más comunes incluyen temores ante evaluaciones académicas, preocupación constante por el desempeño escolar y ansiedad social frente a pares y docentes (Putwain et al., 2010). En el caso de la depresión, los pacientes reportan principalmente apatía, desmotivación, tristeza persistente y alteraciones del sueño, afectando directamente su rendimiento académico y su interacción social (Lewinsohn et al., 1998).

Un aspecto importante identificado en los estudios es la variabilidad cultural y regional. Por ejemplo, en países asiáticos como India y China, la prevalencia reportada de depresión alcanza hasta el 40%, mientras que en algunos países europeos oscila alrededor del 15%-25% (Ramirez et al., 2014). Esta heterogeneidad puede atribuirse a diferencias en la percepción social de la salud mental, el acceso a recursos psicológicos y la forma de evaluación empleada.

Los hallazgos también revelan diferencias significativas por género, con mujeres reportando niveles más altos de ansiedad y depresión que sus pares masculinos (Salk et al., 2017). Esta tendencia se explica parcialmente por factores biológicos hormonales, presión social, expectativas académicas y roles de género internalizados que aumentan la vulnerabilidad emocional.

La discusión teórica de estos resultados se conecta con los modelos biopsicosociales de la adolescencia. Según Costello et al. (2011), la interacción entre predisposición genética, factores neurobiológicos y demandas ambientales explica la elevada prevalencia de estos trastornos. La escuela actúa como un factor modulador: entornos de alta presión académica o con escaso apoyo psicosocial pueden aumentar la probabilidad de síntomas, mientras que un clima escolar positivo y programas de prevención contribuyen a disminuirlos (Greenberg et al., 2017).

La evidencia sugiere que la prevalencia reportada probablemente subestima el problema real, debido al estigma, la falta de reconocimiento de síntomas y la ausencia de instrumentos de evaluación estandarizados en algunos contextos (Costello et al., 2011; Jörns-Presentati et al., 2021). Por ello, se resalta la importancia de integrar programas sistemáticos de detección temprana y herramientas de cribado confiables para identificar en riesgo antes de que los síntomas se cronifiquen y afecten su desarrollo integral.

Los resultados de prevalencia confirman que la ansiedad y la depresión son problemas de salud mental altamente relevantes en la adolescencia escolarizada, con implicaciones profundas para la educación y la salud pública. La literatura respalda que la atención temprana, la intervención psicoeducativa y el fortalecimiento de factores protectores en el ámbito escolar son estrategias fundamentales para mitigar su impacto.

Factores de riesgo asociados con ansiedad y depresión

El análisis de los estudios seleccionados reveló que los factores de riesgo para ansiedad y depresión en escolarizados son multifactoriales, involucrando dimensiones individuales, familiares, escolares y socioculturales. Esta perspectiva integral permite comprender la complejidad de los trastornos emocionales y fundamenta el diseño de intervenciones eficaces.

Factores individuales

A nivel individual, los hallazgos indican que la vulnerabilidad genética, la baja autoestima, la dificultad en la regulación emocional y rasgos de personalidad como neuroticismo incrementan el riesgo de ansiedad y depresión (Costello et al., 2011). La literatura también destaca que aquellos con antecedentes de experiencias adversas tempranas, como abuso o negligencia, presentan mayor probabilidad de desarrollar síntomas ansiosos o depresivos en la escuela.

Los estudios enfatizan que la adolescencia es una etapa de desarrollo emocional intenso, donde la construcción de identidad y la búsqueda de aceptación social son críticas. La incapacidad de afrontar estas demandas contribuye al estrés crónico y la internalización de emociones negativas, favoreciendo la aparición de trastornos emocionales (Lazarus & Folkman, 1984).

Factores familiares

La familia es un componente central del contexto de riesgo. La presencia de conflictos familiares, falta de apoyo afectivo, disfunción parental o antecedentes de trastornos mentales en la familia se asocia con niveles más elevados de ansiedad y depresión (Costello et al., 2011). Por ejemplo, los estudios muestran que cuyos padres presentan patrones de comportamiento controladores o negligentes tienen dificultades para desarrollar estrategias de afrontamiento adaptativas, lo que incrementa su vulnerabilidad emocional.

Factores escolares

El ámbito escolar constituye un determinante crítico de riesgo. La presión académica constante, la competencia entre pares, la evaluación estandarizada y el bullying son factores recurrentes en la literatura (Zhao et al., 2023). La ansiedad ante exámenes, el miedo al fracaso y la percepción de incapacidad académica se vinculan directamente con síntomas ansiosos, mientras que la desmotivación y la falta de reconocimiento pueden favorecer la depresión.

Un hallazgo relevante es que la escuela puede actuar como protector o riesgo, dependiendo del clima escolar. Instituciones que promueven relaciones positivas, inclusión y programas socioemocionales tienden a mitigar la aparición de síntomas, mientras que ambientes conflictivos o competitivos la exacerban (Greenberg et al., 2017).

Factores socioculturales

Las diferencias culturales y socioeconómicas también influyen en la aparición de ansiedad y depresión. que enfrentan discriminación, exclusión social, violencia comunitaria o precariedad económica presentan mayor vulnerabilidad (Jörns-Presentati et al., 2021). La pandemia de COVID-19 evidenció que situaciones de aislamiento social, incertidumbre y cambios abruptos en la rutina escolar aumentaron significativamente los factores de riesgo asociados a trastornos emocionales (Racine et al., 2021).

En términos teóricos, estos hallazgos se alinean con el modelo ecológico de Bronfenbrenner, que enfatiza la interacción entre el individuo y múltiples niveles de contexto (microsistema familiar, mesosistema escolar y macrosistema sociocultural) como determinantes del bienestar emocional.

La identificación de factores de riesgo resalta la necesidad de intervenciones multicomponentes, que incluyen fortalecimiento de habilidades socioemocionales, programas de prevención de bullying, apoyo familiar y promoción de entornos escolares positivos. La literatura indica que la atención a estos factores reduce la incidencia y gravedad de los síntomas, y mejora la resiliencia y la adaptación académica y social de los (Greenberg et al., 2017; Putwain et al., 2010).

Los factores de riesgo para ansiedad y depresión en los escolarizados son interdependientes y contextuales, lo que exige enfoques integrales de prevención y detección temprana que involucren tanto la escuela como la familia y la comunidad.

Manifestaciones y comorbilidad de ansiedad y depresión

Los estudios incluidos en esta revisión muestran que la ansiedad y la depresión en escolarizados no solo se presentan de manera individual, sino que con frecuencia coexisten, generando un patrón de comorbilidad que agrava la severidad de los síntomas y aumenta el riesgo de consecuencias negativas a largo plazo (Kessler et al., 2005). La comprensión de estas manifestaciones es crucial para el desarrollo de intervenciones efectivas, dado que los síntomas pueden afectar múltiples dimensiones del funcionamiento adolescente, desde la regulación emocional hasta la interacción social y el desempeño académico.

Manifestaciones clínicas y conductuales

En el caso de la ansiedad, los estudios reportan manifestaciones como preocupación excesiva, tensión muscular, inquietud, temor a evaluaciones, evitación social y

dificultades de concentración (Putwain et al., 2010). Estas manifestaciones pueden variar en intensidad según factores individuales, familiares y escolares. Por ejemplo, con alta presión académica presentan síntomas más marcados durante exámenes o actividades de evaluación, mientras que aquellos con experiencias de acoso escolar pueden manifestar ansiedad social generalizada.

En cuanto a la depresión, los síntomas más reportados incluyen tristeza persistente, pérdida de interés en actividades escolares y sociales, apatía, fatiga, alteraciones del sueño y cambios en el apetito (Lewinsohn et al., 1998). La depresión también se asocia con baja autoestima, sentimientos de inutilidad y pensamientos negativos recurrentes, afectando directamente la motivación y la participación escolar.

Comorbilidad entre ansiedad y depresión

La evidencia indica que la comorbilidad entre ansiedad y depresión es frecuente en, con tasas que oscilan entre 25% y 50% dependiendo del contexto y del instrumento de evaluación utilizado (Kessler et al., 2005; Högberg, 2021). Esta coexistencia es clínicamente relevante, ya que incrementa la severidad de los síntomas, complica el diagnóstico y limita la efectividad de las intervenciones tradicionales orientadas a un solo trastorno. Por ejemplo, un adolescente con ansiedad y depresión puede experimentar simultáneamente preocupación excesiva, fatiga y desmotivación, lo que genera un deterioro más profundo de la funcionalidad académica y social (Ramirez et al., 2014).

La literatura teórica sugiere que la comorbilidad se explica por mecanismos neurobiológicos compartidos, como la disfunción en la regulación de neurotransmisores (serotonina, dopamina y norepinefrina) y la hipersensibilidad del eje HPA (hipotálamo-pituitaria-adrenal) frente al estrés (Costello et al., 2011). Desde un enfoque psicológico, los con baja resiliencia, estilos de afrontamiento inadecuados y exposición a factores estresantes prolongados son más propensos a desarrollar ambos trastornos de manera simultánea (Lazarus & Folkman, 1984).

Impacto de las manifestaciones y la comorbilidad

La coexistencia de ansiedad y depresión genera interferencias significativas en la vida cotidiana del adolescente. Estudios reportan que estos jóvenes presentan mayor absentismo escolar, menor participación en actividades extracurriculares, dificultades de interacción social y problemas de concentración, lo que repercute en su rendimiento

académico y en su bienestar general (Kessler et al., 2005). La comorbilidad aumenta el riesgo de ideación suicida, conductas autolesivas y trastornos psiquiátricos en la adultez, subrayando la necesidad de detección temprana y atención integral (Kessler et al., 2005).

Desde la perspectiva teórica, estos hallazgos respaldan modelos biopsicosociales y ecológicos que consideran la interacción entre predisposición biológica, factores psicológicos individuales y contexto social y escolar (Bronfenbrenner, 1979; Costello et al., 2011). La evidencia también sugiere que los programas escolares deben abordar de manera simultánea la ansiedad y la depresión, promoviendo habilidades socioemocionales, resiliencia y estrategias de afrontamiento adaptativas. La identificación de síntomas y comorbilidad debe ser integral, utilizando instrumentos estandarizados y observaciones conductuales, dado que los con síntomas mixtos presentan patrones complejos que pueden pasar desapercibidos en evaluaciones superficiales (Putwain et al., 2010).

La categoría de manifestaciones y comorbilidad evidencia que la ansiedad y la depresión en escolarizados son fenómenos interrelacionados, con efectos profundos en la funcionalidad emocional, social y académica, lo que enfatiza la necesidad de intervenciones integrales y contextualmente adaptadas.

Impacto académico y social

La ansiedad y la depresión en los escolarizados ejercen un impacto directo y significativo sobre el rendimiento académico, la participación social y la integración emocional de los estudiantes. La revisión de la literatura evidencia que estos trastornos generan interferencias en múltiples dimensiones del desarrollo adolescente, comprometiendo tanto su desempeño educativo como su bienestar psicológico (Högberg, 2021).

Impacto académico

Los con ansiedad presentan dificultades en concentración, memoria y desempeño en evaluaciones, especialmente cuando la ansiedad se relaciona con temores específicos a exámenes, presentación oral o desempeño frente a pares (Putwain et al., 2010). La literatura muestra que los síntomas ansiosos están asociados con estrategias de evitación, como ausentismo escolar y procrastinación, que disminuyen la exposición a experiencias de aprendizaje y afectan la consolidación de conocimientos (Kearney et al., 2023).

La depresión, por su parte, se asocia con baja motivación, apatía y desinterés, lo que genera un descenso significativo en el rendimiento académico. Los estudios reportan que los estudiantes deprimidos presentan dificultades para completar tareas, mantener la atención y participar en actividades escolares, afectando sus calificaciones y su permanencia en la institución (Kessler et al., 2005).

Cuando coexisten ansiedad y depresión, los efectos son multiplicativos, generando deterioro académico más profundo. Presentan baja autoeficacia, desorganización y fatiga mental, lo que incrementa el riesgo de fracaso escolar y abandono prematuro (Kessler et al., 2005).

Impacto social

A nivel social, la ansiedad y la depresión afectan la interacción con pares y docentes, limitando la participación en actividades grupales y reduciendo la red de apoyo social. Los con ansiedad social tienden a evitar interacciones, mientras que aquellos con depresión muestran retraimiento y aislamiento (Salk et al., 2017). Esta combinación genera un círculo de exclusión social que puede perpetuar los síntomas emocionales y dificultar el desarrollo de competencias socioemocionales.

La literatura también resalta que la presión por cumplir expectativas académicas y sociales contribuye a sentimientos de incompetencia y frustración, que retroalimentan la ansiedad y la depresión (Högberg, 2021). Los entornos escolares poco inclusivos o competitivos amplifican estas dificultades, mientras que los programas de mentoría, apoyo socioemocional y desarrollo de habilidades de afrontamiento promueven resiliencia y bienestar (Greenberg et al., 2017).

El impacto académico y social de la ansiedad y la depresión puede explicarse desde la teoría del estrés y afrontamiento (Lazarus & Folkman, 1984), que sostiene que la percepción de demandas superiores a los recursos individuales genera respuestas emocionales y cognitivas negativas. El modelo ecológico de Bronfenbrenner enfatiza cómo la interacción entre individuo y contextos (familia, escuela, comunidad) determina la funcionalidad social y académica (Bronfenbrenner, 1979).

Los hallazgos sugieren que la intervención debe ser multinivel, abordando tanto las necesidades individuales como las condiciones del entorno escolar. Esto incluye estrategias para mejorar habilidades de regulación emocional, programas de prevención

de bullying, y políticas que reduzcan la presión académica excesiva y promuevan la inclusión.

El impacto académico y social de la ansiedad y la depresión es profundo y multidimensional, afectando la trayectoria educativa, las relaciones interpersonales y la construcción de identidad de los, lo que enfatiza la urgencia de intervenciones preventivas y programas de apoyo en el contexto escolar.

Estrategias de prevención e intervención

La literatura analizada destaca que estrategias de prevención e intervención en el ámbito escolar son fundamentales para mitigar la ansiedad y la depresión en. Estas estrategias incluyen programas psicoeducativos, fortalecimiento de habilidades socioemocionales, asesoramiento psicológico y creación de un clima escolar inclusivo y protector (Greenberg et al., 2017).

Programas psicoeducativos y habilidades socioemocionales

Los programas basados en el desarrollo de habilidades socioemocionales, como regulación emocional, resolución de conflictos, comunicación asertiva y manejo del estrés, se han mostrado efectivos para reducir síntomas de ansiedad y depresión. Por ejemplo, intervenciones tipo *Mindfulness*, *CBT escolar* y talleres de resiliencia han reportado mejoras significativas en autoestima, manejo de emociones y desempeño académico (Zenner et al., 2014; Greenberg et al., 2017).

Detección temprana y consejería escolar

El cribado sistemático mediante cuestionarios estandarizados y observación docente permite identificar en riesgo antes de que los síntomas se cronifiquen. La consejería escolar y la atención psicológica individualizada facilitan la intervención temprana, mejorando la adherencia al tratamiento y promoviendo estrategias de afrontamiento adaptativas (Jörns-Presentati et al., 2021).

Intervenciones familiares y comunitarias

El involucramiento de la familia y la comunidad refuerza la efectividad de las intervenciones escolares. Programas de educación parental, sesiones de orientación y participación comunitaria contribuyen a crear un entorno de apoyo que disminuye los

factores de riesgo y fortalece los recursos protectores del adolescente (Greenberg et al., 2017).

Desde la perspectiva teórica, estas estrategias se sustentan en modelos preventivos y ecológicos, que consideran tanto la vulnerabilidad individual como las condiciones del entorno escolar y familiar (Bronfenbrenner, 1979; Greenberg et al., 2017). La evidencia indica que la combinación de programas preventivos universales y medidas de intervención selectiva es más efectiva que intervenciones aisladas, promoviendo bienestar emocional y rendimiento académico sostenido.

Las estrategias de prevención e intervención constituyen un pilar fundamental para reducir la prevalencia y severidad de ansiedad y depresión en escolarizados, siendo indispensable su implementación sistemática en políticas educativas y programas escolares.

Tabla 1: Síntesis principales hallazgos

CATEGORÍA DE ANÁLISIS	PRINCIPALES HALLAZGOS	IMPLICACIONES TEÓRICAS Y PRÁCTICAS	REFERENCIAS CLAVE
Prevalencia de ansiedad y depresión	- Entre 20%-30% de los adolescentes presentan síntomas clínicamente significativos. - Variaciones según región, género y contexto socioeconómico. - Mujeres adolescentes presentan mayor prevalencia.	- Confirma la alta relevancia de los trastornos emocionales en adolescentes escolarizados. - La escuela y el contexto familiar influyen en la prevalencia. - Necesidad de detección temprana y programas preventivos.	Jörns-Presentati et al., 2021; Högberg, 2021; Ramirez et al., 2014; Salk et al., 2017
Factores de riesgo	- Factores individuales: baja autoestima, neuroticismo, dificultades en regulación emocional, antecedentes adversos. - Factores familiares: conflictos, disfunción parental, antecedentes de trastornos mentales. - Factores escolares: presión académica, bullying, competencia social.	- La ansiedad y depresión son multifactoriales y requieren un abordaje integral. - Intervenciones deben involucrar escuela, familia y comunidad. - Apoyo psicoeducativo y fortalecimiento de resiliencia son esenciales.	Costello et al., 2011; Lazarus & Folkman, 1984; Greenberg et al., 2017; Zhao et al., 2023; Racine et al., 2021

CATEGORÍA DE ANÁLISIS	PRINCIPALES HALLAZGOS	IMPLICACIONES TEÓRICAS Y PRÁCTICAS	REFERENCIAS CLAVE
Manifestaciones y comorbilidad	-Ansiedad: preocupación excesiva, tensión, evitación social, dificultades de concentración. -Depresión: tristeza persistente, apatía, fatiga, alteraciones del sueño y apetito. -Comorbilidad: 25%-50% de adolescentes presentan ambos trastornos simultáneamente.	-La coexistencia de ansiedad y depresión agrava la severidad de los síntomas. - La detección requiere evaluación integral y herramientas estandarizadas. - Intervenciones deben abordar ambos trastornos de manera simultánea.	Kessler et al., 2005; Ramirez et al., 2014; Putwain et al., 2010; Costello et al., 2011
Impacto académico y social	-Reducción de concentración, memoria y rendimiento en evaluaciones. -Ausentismo escolar, desmotivación y bajo desempeño. -Retraimiento social, dificultades en relaciones interpersonales y exclusión.	- El impacto académico y social evidencia la necesidad de programas preventivos en la escuela. -Mejorar habilidades socioemocionales y promover inclusión escolar son estrategias clave.	Högberg, 2021; Greenberg et al., 2017; Putwain et al., 2010
Estrategias de prevención e intervención	-Programas socioemocionales: Mindfulness, CBT, resiliencia y habilidades de afrontamiento. -Detección temprana mediante cribado y consejería escolar. - Participación familiar y comunitaria fortalece resultados.	-Intervenciones multicomponentes y contextualmente adaptadas son más efectivas. -La combinación de prevención universal y selectiva mejora el bienestar emocional y rendimiento académico. - La escuela debe ser un espacio protector y facilitador del desarrollo integral.	Greenberg et al., 2017; Zenner et al., 2014; Jörns-Presentati et al., 2021

Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIONES

El presente estudio de revisión sistemática, desarrollado bajo la metodología PRISMA 2020, permitió analizar la literatura científica más relevante sobre ansiedad y depresión en escolarizados, proporcionando un panorama integral de su prevalencia, factores de

riesgo, manifestaciones, comorbilidad, impactos académicos y sociales, así como estrategias de prevención e intervención. Los hallazgos evidencian que estos trastornos representan un problema de salud mental altamente significativo, con implicaciones profundas en el desarrollo emocional, social y académico de los, lo que justifica la necesidad de políticas educativas y programas de intervención específicos en el contexto escolar.

En términos de prevalencia, la evidencia revisada indica que entre el 20% y 30% de los escolarizados presentan síntomas clínicamente relevantes de ansiedad o depresión, mientras que, en contextos particulares, como entornos urbanos de alta presión académica o comunidades afectadas por violencia, esta cifra puede superar el 40% (Högberg, 2021; Ramírez et al., 2014; Jörns-Presentati et al., 2021). Estos datos confirman que la ansiedad y la depresión no son fenómenos aislados, sino trastornos frecuentes y recurrentes que afectan a un segmento considerable de la población adolescente. La revisión también evidencia diferencias significativas por género, siendo las mujeres quienes presentan mayores niveles de ansiedad y depresión, fenómeno que se explica por factores hormonales, sociales y culturales que intensifican la vulnerabilidad emocional (Salk et al., 2017). La heterogeneidad en la prevalencia refleja además las diferencias culturales, socioeconómicas y metodológicas entre estudios, lo que resalta la necesidad de desarrollar instrumentos de evaluación estandarizados y culturalmente adaptados que permitan estimaciones más precisas y comparables entre contextos.

La revisión de los factores de riesgo muestra que la ansiedad y la depresión en escolarizados son condiciones multifactoriales, resultado de la interacción de elementos individuales, familiares, escolares y socioculturales. A nivel individual, los rasgos de personalidad como el neuroticismo, la baja autoestima, dificultades en la regulación emocional y la exposición a experiencias adversas tempranas constituyen elementos críticos que aumentan la vulnerabilidad emocional (Costello et al., 2011). La familia también desempeña un papel central: con conflictos familiares, disfunción parental o antecedentes de trastornos mentales en la familia presentan mayor riesgo de desarrollar ansiedad y depresión, lo que evidencia la influencia de la socialización y la estructura familiar en el bienestar emocional.

El contexto escolar emerge como un determinante clave en la aparición y mantenimiento de los síntomas. La presión académica constante, la competencia entre pares, el acoso escolar y la falta de apoyo docente se relacionan directamente con mayores niveles de

ansiedad y depresión, mientras que un clima escolar inclusivo, con programas de apoyo socioemocional y relaciones positivas entre estudiantes y docentes, funciona como un factor protector (Greenberg et al., 2017; Zhao et al., 2023). A nivel sociocultural, la exposición a violencia, discriminación, precariedad económica y situaciones excepcionales como la pandemia de COVID-19 incrementan significativamente los factores de riesgo, mostrando que los trastornos emocionales deben ser comprendidos desde un enfoque ecológico y contextual, considerando la interacción entre individuo y entorno (Bronfenbrenner, 1979; Racine et al., 2021).

En cuanto a las manifestaciones y comorbilidad, los estudios indican que la ansiedad y la depresión presentan síntomas que afectan simultáneamente aspectos cognitivos, emocionales y conductuales. La ansiedad se manifiesta principalmente como preocupación excesiva, tensión, inquietud, evitación social y dificultades de concentración, mientras que la depresión se observa a través de tristeza persistente, apatía, desmotivación, alteraciones del sueño y cambios en el apetito (Lewinsohn et al., 1998; Putwain et al., 2010). La comorbilidad entre ambos trastornos es frecuente, alcanzando tasas entre 25% y 50%, y se asocia con un incremento de la severidad de los síntomas y mayor impacto en la funcionalidad académica y social (Kessler et al., 2005; Högberg, 2021). Desde una perspectiva neurobiológica, esta coexistencia puede explicarse por alteraciones en neurotransmisores como serotonina y dopamina y por hipersensibilidad al estrés, mientras que, desde un enfoque psicológico, estilos de afrontamiento inadecuados y baja resiliencia potencian la vulnerabilidad (Costello et al., 2011; Lazarus & Folkman, 1984).

El impacto académico y social de la ansiedad y la depresión es profundo y multidimensional. Los síntomas generan dificultades en concentración, memoria, organización y desempeño en evaluaciones, aumentando el absentismo escolar y la desmotivación (Högberg, 2021; Putwain et al., 2010). Socialmente, presentan retraimiento, aislamiento, conflictos con pares y limitación en la participación en actividades grupales, lo que puede perpetuar la exclusión y el malestar emocional (Salk et al., 2017). Esta evidencia resalta la necesidad de intervenciones que no solo abordan los síntomas individuales, sino que también promuevan un entorno escolar inclusivo y protector, donde se fomenten relaciones positivas y se reduzcan factores de estrés académicos y sociales.

La revisión también identificó diversas estrategias de prevención e intervención implementadas en contextos escolares. Los programas de habilidades socioemocionales, como Mindfulness, Cognitive Behavioral Therapy (CBT) escolar, talleres de resiliencia y manejo de estrés, han demostrado eficacia en la reducción de síntomas y el fortalecimiento de la regulación emocional y la autoestima (Zenner et al., 2014; Greenberg et al., 2017). La detección temprana mediante cuestionarios estandarizados y la consejería escolar individualizada permiten identificar en riesgo, facilitando la intervención antes de que los síntomas se cronifiquen. La participación activa de la familia y la comunidad potencia la efectividad de estas estrategias, fortaleciendo redes de apoyo y recursos protectores (Jörns-Presentati et al., 2021). La evidencia teórica sugiere que los programas multicomponentes, que combinan prevención universal con intervenciones selectivas, son más efectivos que las acciones aisladas, ya que abordan tanto la vulnerabilidad individual como las condiciones contextuales que influyen en el bienestar emocional.

La integración de todos estos hallazgos permite extraer varias implicaciones teóricas y prácticas. Primero, confirma la relevancia de modelos biopsicosociales y ecológicos para comprender la ansiedad y la depresión en, considerando la interacción entre predisposición individual, factores familiares, escolares y socioculturales. Segundo, evidencia que la comorbilidad y la diversidad de manifestaciones requieren instrumentos de evaluación estandarizados y estrategias de intervención integrales, que aborden simultáneamente los múltiples síntomas y dimensiones afectadas. Tercero, la alta prevalencia y el impacto académico y social de estos trastornos justifican la implementación sistemática de políticas educativas y programas de prevención que incluyan entrenamiento socioemocional, detección temprana, apoyo psicosocial y participación familiar.

Finalmente, esta revisión subraya que la salud mental adolescente es un componente esencial del desarrollo integral y de la educación inclusiva, y que la escuela debe ser concebida como un espacio protector y promotor de bienestar emocional. Las estrategias de prevención e intervención deben ser sostenidas, adaptadas culturalmente y evaluadas periódicamente para garantizar su efectividad. Los hallazgos también sugieren la necesidad de futuras investigaciones longitudinales que permitan comprender la evolución de la ansiedad y la depresión a lo largo de la adolescencia, así como estudios

comparativos entre diferentes contextos socioculturales y educativos para optimizar las intervenciones.

La ansiedad y la depresión en los escolarizados constituyen un desafío multidimensional que afecta la salud mental, el rendimiento académico y las relaciones sociales. La evidencia científica revisada confirma la necesidad de un abordaje integral, que combine prevención, detección temprana, intervención escolar, familiar y comunitaria, y promoción de un clima socioemocional positivo. Atender estas necesidades no solo mejora la calidad de vida de los niños, sino que también fortalece su trayectoria educativa, su desarrollo social y su capacidad de adaptación a los desafíos de la vida adulta.

REFERENCIAS

- Ahmad, A., Al-Krenawi, A., & Graham, J. R. (2023). *Prevalence and correlates of anxiety and depression in secondary school students. Journal of Affective Disorders.*
- Beck, A. T. (2008). *The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. American Journal of Psychiatry*, 165(8), 969–977.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2008.08050721>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design.* Harvard University Press.
- Costello, E. J., Copeland, W., & Angold, A. (2011). *Trends in psychopathology across the adolescent years: what changes and why. Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 52(3), 259–270.
- Greenberg, M. T., Domitrovich, C. E., & Bumbarger, B. (2017). *The prevention of mental disorders in school-aged children: Current state of the field. Prevention Science*, 18(6), 621–629.
- Högberg, B. (2021). *Educational stressors and secular trends in school stress and mental health problems in adolescents. Social Science & Medicine*, 270, 113616. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113616>
- Jörns-Presentati, A., Napp, A.-K., Dessauvage, A. S., Stein, D. J., Jonker, D., Breet, E., et al. (2021). *The prevalence of mental health problems in sub-Saharan*

adolescents: A systematic review. PLoS ONE, 16(5), e0251689.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251689>

Kearney, C. A., Dupont, R., Fensken, M., & Gonzálvez, C. (2023). *School attendance problems and absenteeism as early warning signals: review and implications for health-based protocols and school-based practices. Frontiers in Education*, 8, 1253595. <https://doi.org/10.3389/feduc.2023.1253595>

Kessler, R. C., Avenevoli, S., & Merikangas, K. R. (2005). *Mood disorders in children and adolescents: an epidemiologic perspective. Biological Psychiatry*, 58(6), 1002–1012.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer.

Lewinsohn, P. M., Rohde, P., & Seeley, J. R. (1998). *Major depressive disorder in older adolescents: prevalence, risk factors, and clinical implications. Clinical Psychology Review*, 18(7), 765–794. [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(98\)00010-5](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(98)00010-5)

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... Moher, D. (2021). *The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ*, 372, n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Putwain, D. W., Connors, L., & Larkin, D. (2010). *Test anxiety and its effects in school settings: An introduction to the special section. Educational Psychology*, 30(4), 349–353.

Racine, N., McArthur, B. A., Cooke, J. E., Eirich, R., Zhu, J., & Madigan, S. (2021). *Global prevalence of depressive and anxiety symptoms in children and adolescents during COVID-19: A meta-analysis. JAMA Pediatrics*, 175(11), 1142–1150.

Ramirez, A., García, J., & López, M. (2014). *Prevalence of depressive and anxious symptomatology in students aged 14–18 years. Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(3), 606–619.

Salk, R. H., Hyde, J. S., & Abramson, L. Y. (2017). *Gender differences in depression in representative national samples: Meta-analyses of diagnoses and symptoms. Psychological Bulletin*, 143(8), 783–822.



World Health Organization. (2021). *Mental health of adolescents*.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Zenner, C., Herrnleben-Kurz, S., & Walach, H. (2014). *Mindfulness-based interventions in schools — A systematic review and meta-analysis*. *Frontiers in Psychology*.

Zhao, N., Yang, S., Zhang, Q., Wang, J., Xie, W., Tan, Y., & Zhou, T. (2023). *School bullying results in poor psychological conditions: evidence from a survey of 95,545 subjects* [preprint]. arXiv. <https://doi.org/10.48550/arXiv.2306.06552>

© Los autores. Este artículo se publica en GlobalNet bajo la Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional (CC BY 4.0). Esto permite el uso, distribución y reproducción en cualquier medio, incluidos fines comerciales, siempre que se otorgue la atribución adecuada a los autores y a la fuente original.

