

eman ta zabal zazu



Universidad  
del País Vasco

Euskal Herriko  
Unibertsitatea



Osakidetza



# COVID-19 PANDEMIAK ESPAINIAKO NERABEEN ETA GAZTEEN OSASUN MENTALEAN IZAN DUEN ERAGINA

Gradu Amaierako Lana: Berrikusketak Bibliografikoa

Gasteizko Erizaintzako Unibertsitate-Eskola  
Egilea: Jaione Angulo Lanas  
Ikasturtea: 2021-2022  
Hitz-kopurua: 6.183

# AURKIBIDEA

<b>SARRERA</b> .....	<b>2</b>
<b>ESPARRU KONTZEPTUALA ETA JUSTIFIKAZIOA</b> .....	<b>3</b>
<b>HELBURUA</b> .....	<b>7</b>
<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>8</b>
DISEINU MOTA.....	8
BARNERATZE IRIZPIDEAK.....	8
KANPORATZE IRIZPIDEAK .....	9
LITERATURAREN BERRIKUSPENAREN BILAKETA-PROZESUA .....	9
LITERATURAREN HAUTAKETA KRITIKOA.....	10
AZTERTZEKO ETA INTERPRETATZEKO PROZESUA.....	11
<b>EMAITZAK ETA EZTABAIDA</b> .....	<b>12</b>
LOAREN NAHASMENDUAK.....	13
KEXA SOMATIKOAK .....	14
JOKABIDEAREKIN ZERISKUSIA DUTEN NAHASTEAK .....	14
ELIKADURA-JOKABIDEAK.....	14
SOZIALIZAZIOAREKIN ZERIKUSIA DUTEN SINTOMAK .....	15
AFEKTIBITATEAREKIN ZERIKUSIA DUTEN SINTOMAK ETA NAHASTEAK.....	16
ONGIZATE ETA ONDOEZ EMOZIONALA.....	16
DEPRESIOA.....	17
ANTSIETATEA .....	19
ESTRESA .....	21
BURU-HILKETAK.....	23
<b>MUGAPENAK ETA ZAILTASUNAK</b> .....	<b>24</b>
<b>ONDORIOAK ETA INPLIKAZIOAK</b> .....	<b>25</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	<b>27</b>
<b>ERANSKINAK</b> .....	<b>31</b>
ERANSKINA 1: HISTORIAKO PANDEMIA HILGARRIENAK.....	31
ERANSKINA 2: OSASUN MENTALAREN NAHASMENDUEN PREBALENTZIA .....	34
ERANSKINA 3: SINONIMO ETA HITZ GAKOEN TAULA .....	36
ERANSKINA 4: SAIATUTAKO BILAKETA EKUAZIOAK ETA EMAITZAK.....	39
ERANSKINA 5: FLUXU-DIAGRAMA.....	46
ERANSKINA 6: IRAKURKETA KRITIKOA .....	47
ERANSKINA 7: LITERATURAREN LABURPEN-TAULA .....	52
ERANSKINA 8: ZUHAITZ KATEGORIALA.....	65

## SARRERA

**Esparru kontzeptuala eta justifikazioa:** Mundu osoak eraldaketa izugarria jasan izan du Arnas Sindrome Akutu Larria Coronavirusa 2 agertu zenetik, SARS-CoV-2 izenez ere ezaguna. COVID-19aren pandemiak, esparru biologikoan ez ezik, esparru psikologikoan eta sozialean ere aldaketa anitz ekarri ditu. Izan ere, pandemiatik eratorritako neurriek, esaterako konfinamenduak, errutinen eta ohituren haustura ekarri dute; populazioaren ongizate psikologikoa kolokan jarritz, nerabeena eta gazteena barne. Horregatik guztiagatik, ezinbestekoa da COVID-19ak Espainiako nerabe eta gazteen osasun mentalean izan duen eraginari buruzko azterlana burutzea, horrela pandemiak osasun mentalaren mailan eragin dituen ondorioak sakontasunez aztertzeke. Alde batetik, gobernu- eta osasun-agintariak ongizate emozionala bermatuko dituzten estrategiak garatzeko eta, bestetik, osasun arlo honetan erizaintzako disziplinaren ezagutza-corpusa garatzen laguntzeko.

**Helburu orokorra:** COVID-19 pandemiak Espainiako estatuko nerabeen eta gazteen osasun mentalean izan duen eragina aztertzea.

**Metodologia:** Lanaren helburuari erantzuteko literaturaren azterketa kritikoa burutu egin da; zehazki, 2016. urtetik gaur egun arte gaztelaniaz, euskaraz edo ingelesez argitaratuta zeuden lanak aztertu dira. Horretarako *Medline*, *Cochrane*, *Embase*, *CINAHL*, *PsycINFO*, *BVS*, *Cuiden*, *JBI* eta *WOS* datu baseak kontsultatu dira eta,aldi berean, bigarren mailako bilaketa estrategia burutu egin da bai praktika klinikorako gidetan, bai aldizkari ezberdinetan. Azkenean, 15 artikulua hautatu dira lanaren helburuari erantzuteko.

**Emaitzak eta eztabaida:** Populazio-talde hauek gehien sufritu dituzten sintoma psikologikoak depresioa, antsietatea eta estresa dira. Bestalde, ondoez emozionalak, loaren nahasmenduek, kexa somatikoek, elikadura-jokabideekin eta sozializazioarekin zerikusia duten sintomak nerabe eta gazteen artean nabarmenki gora egin dute. Orobat, suizidio-tasa esanguratsuki handitu dela argi geratzen da.

**Ondorioak eta inplikazioa:** Espainiako populazio orokorraren osasun mentala, eta bereziki nerabe eta gazteena, pandemiaren hastapenetik nabarmen okertu da. Hala ere, badirudi nerabe eta gazte guztiek ez dutela era berean jasan. Izan ere, ikerlariak baieztatzen dute emakume nerabe eta gazteek psikologikoki gehien sufritu dutenak direla. Halaber, egoera psikologiko okerrarekin zuzenki lotuta dauden hainbat arrisku faktore eta faktore babesle ondorioztatu dira. Argi dago populazio-talde hauen osasun mentalak esanguratsuki okerrera egin duela, alegia, egoera hau osasun publikoko arazo itzela dela. Ondorioz, osasun-agintariak larrialdi hau geldiarazteko estrategiak ahalik eta lasterren martxan jarri behar dituzte.

## ESPARRU KONTZEPTUALA ETA JUSTIFIKAZIOA

Mundu osoak eraldaketa izugarria jasan izan du Arnas Sindrome Akutu Larria Coronavirusa 2 agertu zenetik, SARS-CoV-2 izenez ere ezaguna <sup>1</sup>.

Birus honek eragindako gaixotasunaren sintoma ohikoenak sukarra, nekea eta eztul lehorra dira; nolana ere, pertsona batzuek giharretako mina, sudurreko kongestioa edota beherakoa ere izaten dute. Sintoma horiek, oro har, arinak dira eta pixkanaka agertzen dira; alegia, pertsona gehienak (%80 inguru) tratamendu berezirik gabe sendatzen dira. Hala ere, SARS-CoV-2-az infektatzen diren sei pertsonetatik batek gaixotasun larri bat garatzen du, arnas-arazo nabarmenak izanik; adinekoek edota gaixotasun kronikoak dituztenek, heriotza ekar dezakeen gaixotasun larri bat garatzeko aukera handiagoa dute <sup>2</sup>.

Birus hau, Koronabirus-19aren (COVID-19) eragilea dela, lehen aldiz Wuhanen detektatu zen; konkretuki 2019ko abenduan, Hubei izeneko txinatar probintzian. Une horretatik aurrera, birusa Txinan zehar hedatzen hasi zen eta handik gutxira munduko gainerako herrialdeetara barreiatu zen; infektatutako kasuak eta hildakoen kopurua, egunez egun, etengabe handituz. Horrela, 2020ko apirilaren 5erako mundu osoan 1.200.000 COVID-19 kasu baino gehiago baieztatu izan ziren, eta 68.000 pertsona baino gehiago hil. Momentu berean, Espainiak 130.759 Coronavirus-19 kasu erregistratuta zituen, modu honetan munduko hirugarren herrialde kutsatuen bihurtuz <sup>3,4</sup>.

2020ko martxoaren 11n, Osasunaren Munduko Erakundeak (OME) COVID-19a pandemia mundialtzat jo zuen, planeta osoa alerta egoeran jarriz <sup>1,5</sup>. Pandemia terminoa geografikoki oso zabala den eremu batean, askotan mundu osoan zehar, gaixotasun infekzioso baten hedapenari deritza. Bestalde, gaixotasun bat pandemiatzat jo ahal izateko, infektagarritasun-maila handia izan behar du, nolabaiteko hilkortasuna, eta eremu geografiko batetik bestera erraz kutsatu behar da <sup>6</sup>.

Adierazpen honi erantzunez, 2020ko martxoaren 9tik 13ra Espainia osoko ikastetxe eta unibertsitateak ixten joan ziren. 2020ko martxoaren 14an, Espainiako Gobernuak Estatuko Aldizkari Ofizialean 463/2020 Errege Dekretua argitaratu zuen, alarma-egoera nazionala deklaratzeko zuena. Halaber, martxoaren 15ean birus honen hedapena saihesteko helburuz, beste neurri-multzoen artean, Espainiako herritar guztien konfinamendua ezarri zen. Konfinamendu honek zorrozki maiatzaren 2ra arte iraungo zuen, momentu honetan deskonfinamendu-plan gradualari eta "normaltasun berriari" hasiera emanez <sup>3,4,7</sup>. Konfinamendu neurria, alegia, biztanleriari, pertsona bati edo pertsona-talde bati osasun edota segurtasun arrazoiengatik aldi baterako ezarritako isolamendua, Koronabirus-19aren hedapena geldiarazteko hartutako neurri zorrotzenetako bat izan zen <sup>3,8</sup>.

Historian zehar, osasun-krisiei aurre egiteko, hiriak edo eskualdeak konfinatzea agintariek eta erregeek hartu duten neurri nagusienetako bat izan da. Historian zehar hainbat

izurrite izan dira, adibide argiena XIV. mendean bizi izandako "Izurri Beltza" da; gaixotasun honek Europan bizi izan diren konfinamendu gogorrenetako bat eragin zuen. Pandemia honek soilik Europan 25 milioi hildako utzi zituen; gainera, uste da Afrikan eta Asian arrazoi beragatik 40-60 milioi pertsona baino gehiago hil zirela. Harrezkero, biztanleria izurrite berri baten agerraldiaz beldur izan da <sup>9,10</sup>.

Hala ere, Izurri Beltza ez da historiako pandemia bakarra izan; besteak beste Justinianoko Izurria, Biruela, Espainiar Gripea, GIB/HIESA eta COVID-19 pandemiak izan dira <sup>9-11</sup> **(1. Eranskina)**.

Aipatutako pandemia hauek bezala, COVID-19aren pandemiak, esparru biologikoan ez ezik, esparru psikologikoan eta sozialean ere aldaketa anitz ekarri ditu <sup>1</sup>. Ezarritako neurriak pandemia kontrolatzeko beharrezkoak izan diren arren, konfinamenduak gizartearen osasun mentalean eragin ahal izan dituen ondorioak nabarmenak dira <sup>4</sup>.

Osasun mentala ongizate emozionala, psikologikoa eta soziala da; hots, osasunaren funtsezko osagaia da; osasuna erabateko ongizate fisiko, mental eta sozialeko egoera gisa ulertuta, eta ez soilik afekziorik edo gaixotasunik eza. Hau dela eta, esan dezakegu osasun mentalak pertsona baten eguneroko jarduera guztiak baldintzatzen dituela, izan ere, pentsatzen, sentitzen eta jokatzeko dugun moduari eragiten dio. Aldi berean, estresaren aurrean nola jokatzeko dugun, besteekin nola erlazionatzeko garen era eta hartzen ditugun erabakiak bultzatzen ditu. Horregatik guztiagatik, osasun mentala erabat garrantzitsua da bizitzako arlo guztietan <sup>6</sup>.

Ondorio fisikoaz gain, pandemia honen eragin psikologikoa eta soziala eztabaidaezina da. Alde batetik, edozein egoera traumatikotan bezala ohikoa da ziurgabetasuna, estigmatizazioa eta kutsatzeko beldurraren moduko sentimenduak garatzea. Bestetik, pandemiatik eratorritako neurriek, esaterako konfinamenduak, errutinen eta ohituren haustura ekarri dute, biztanleriaren ongizate psikologikoa kolokan jarriz <sup>12</sup>.

COVID-19ak eragindako fenomenoak ondorio esanguratsuak izan ditu biztanleria-talde guztietan, nerabezaroan eta gaztaroan barne <sup>13</sup>. Nerabetzat jotzen dira 13 eta 18 urte bitarteko pertsonak eta gaztetzat 19 eta 24 urte bitarteko pertsonak. Hala eta guztiz ere, autore batzuek diotenez, gaztaro berantiarrak 30 urte inguruko populazioa barne hartzen du <sup>14</sup>. Bi populazio-talde hauek pandemia hasi zenetik presente egon dira, baina hasiera batean ez zitzaizkien arreta gehiegirik eskaini; bai adin-talde hauek jasan ahal zituzten sintomen larritasunaren inguruko eztabaidagatik, bai SARS-CoV-2 infektatzeko bektore gisa duten nolakotasunagatik <sup>13</sup>.

Hasiera batean nerabeak eta gazteak arrisku-taldeak ez ziruditen arren, adin-talde hauek osasun mentalearen aurrean sentiberak egiten zituzten zenbait ezaugarri partekatzen zituzte. Izan ere, nerabezaroa eta gaztaroa garapen eta hazkunde garaiak dira, alegia, haurtzarotik helduarorako trantsizioa osatzen dute; ondorioz, aldaketa fisiko, emozional, mental eta sozialak nagusi dira <sup>15</sup>.

Hautzarotik helduarorako igarotze aldi honetan, pertsonen arteko harremanek zentzu gehiago hartzen dute, gizabanakoaren nortasuna eratzen laguntzen baitute. Hala ere, pandemiaren ondorioz, nerabe eta gazteek ezin izan dute behar adina denbora igaro lagunekin eta familiako kide guztiekin. Era berean, konfinamendu garaian klase presentzialak eten egin ziren eta "online" bidezko klaseekin ordezkatu ziren; aldaketa nabarmen honek sozializazioan, errutinen mantentzean eta portaera- eta kognizio- garapenean izugarriko eragina izanik. Halaber, pandemiatik eratorritako neurriak direla medio, nerabeak eta gazteak ikasteko eta besteekin harremanak izateko modu berri batera egokitu behar izan dira, sare sozialak eta Internet are gehiago erabiltzen. Gainera, haurrak ez bezala, nerabeak gehiago jabetu dira pandemiak ekarritako arazo ekonomikoez, eta, era berean, gazteek ikusi dute beraien lanpostuak desagertzen zirela edota lan egiteko aukerak gero eta gehiago murrizten zirela, haien independentzia ekonomikoa baldintzatzen <sup>15</sup>.

Hau guztia kontutan hartuta, esan dezakegu nerabeen eta gazteen osasun mentala osasun publikoko arazo bat dela, alegia, pandemiaren aurrean arrisku-talde gisa har daitezke. Izan ere, 10 eta 24 urte bitarteko pertsonen artean, desgaitasunaren lehen kausa nahasmendu mental batekin lotuta dago. Azpimarratzekoa da nerabe eta gazteen artean dagoen suizidio-tasa, 15 eta 29 urte bitarteko biztanleriaren bigarren heriotza kausa izanik <sup>16</sup>.

Gainera, pandemiaren aurretik Espainiako biztanleriaren osasun mentalaren egoera ezagutzea garrantzitsua da, horrela gaur egungo egoera ulertu ahal izateko.

Espainian 15 urtetik gorako hamar pertsonetatik bati, haren bizitzan zehar osasun mentaleko arazoren bat diagnostikatuko zaio. Ildo berean, aipatzekoa da Europar Batasunean Espainia antsiolitiko, lasaigarri eta hipnotiko gehien kontsumitzen dituen herrialdeetako bat dela. Bestalde, egunero 10 pertsona inguruk bere buruaz beste egiten dute, eta estimatzen da beste 200 pertsona saiatzen direla <sup>17</sup>.

Osasun mentalaren esparruan, antsietate-trastornoa, depresioa eta loaren-nahasmendua populazio orokorraren (*15 urtetik gorako populazioa*) arazo ohikoenak dira <sup>17</sup>.

Espainian antsietate-nahasmendua osasun mentalarekin erlazionatutako nahasmendu ohikoena da; zehazki, biztanleriaren %7,7ri eragiten dio (*emakumeen %10,2ri eta gizonen %5,3ri*). Nerabeen eta gazteen kasuan (*15-34 urte*) prebalentzia %5,3koa da, zehatz-mehatz, %3,8koa gizonetan eta %6,8koa emakumetan <sup>17,18</sup>. Depresio-nahasmendua biztanleriaren %4,8an agertzen da (*emakumeen %6,8ri eta gizonen %2,8ri eraginez*). Nerabeen eta gazteen %1,4k depresio-nahasmendua pairatzen du, konkretuki, gizonen %1ek eta emakumeen %1,8k <sup>17,19</sup>. Loaren-nahasmenduak biztanleriaren %6,1i eragiten dio (*emakumeen %6,5i eta gizonen %5,7ri*). Nerabe eta gazteei dagokienez, %1,7k loaren-nahasmenduren bat jasaten du (*gizonen %1,6k eta emakumeen %1,7k*); adinarekin prebalentzia tasa hau handituz <sup>17</sup> (**2. Eranskina**).

Azken batean, pandemia aurreko osasun mental arazoak nabariak ziren nerabe eta gazteen artean <sup>17</sup>.

Horregatik guztiagatik, ezinbestekoa da COVID-19ak Espainiako nerabe eta gazteen osasun mentalean izan duen eraginari buruzko azterlana burutzea, horrela pandemiak osasun mentalearen mailan eragin dituen ondorioak sakontasunez aztertzeko. Coronavirus-19ak nerabeen eta gazteen osasun mentalean izan duen eraginari buruzko datuak behin izanda, gobernu- eta osasun-agintariak ongizate emozionala eta oreka psikologikoa bermatuko dituzten estrategiak garatu ahalko dituzte arazo publiko hau arintzeko asmoz <sup>1,20</sup>.

Osasun mentalarekin lotutako lanak eta ikerketak burutzea eta, aldi berean, osasun mentaleko arazoak prebenitzeko eta tratatzeko estrategia-planak abian jartzea herritar guztientzat onuragarria da. Alde batetik, estatuko ekonomiarentzat mesedegarria izango litzateke, nahasmendu mentalak gazteen artean lan-desgaitasunaren lehen arrazoia baitira. Bestetik, biztanleriari onurak ere ekarriko lizkioke, arazo psikologiko hauek egunero pairatzen baititu <sup>16,17</sup>.

Halaber, halako ikerketak onuragarriak eta erabilgarriak izango lirateke erizain profesionalentzat. Alde batetik, erizaintzako disziplinaren ezagutza-corpora garatzen lagunduko lukete, COVID-19 pandemia ikuspegi psikologiko batetik aztertuz. Bestetik, erizainek baliabide gehiago haien eskura izango lituzkete kalitatezko eta eredu bio-psiko-sozialean oinarritutako zainketak pazienteei eskaini ahal izateko.

## HELBURUA

COVID-19 pandemiak Espainiako estatuko nerabeen eta gazteen osasun mentalean izan duen eragina aztertzea.



## METODOLOGIA

### DISEINU MOTA

Lanaren helburuari erantzuteko literaturaren azterketa kritikoa burutu egin da, alegia, errebisio bibliografikoa.

### BARNERATZE IRIZPIDEAK

Bilaketa bibliografikoa ahalik eta zehatzena izateko helburuz, hurrengo barneratze-irizpideak ezarriko dira:

#### Hizkuntza:

Egilearen hizkuntza-gaitasunak kontutan hartuta, soilik gaztelaniaz, euskaraz eta ingelesez idatzita dauden artikulak erabiliko dira.

#### Argitalpen data:

2016tik aurrera argitaratutako lanak bakarrik aztertuko dira. Artikuluak 2016tik gaur arte argitaratu izana erabaki da, aztertuko den informazioa ahalik eta gaurkotuena eta kalitatezkoena izan dadin.

2019 urtera arte lanaren kontzeptu nagusietako bat (*COVID-19*) ikertu gabe egon arren, aztertuko diren publikazioak 2016tik aurrera argitaratutakoak izatea erabaki egin da; “*emaitza*” atala ez den lanaren beste atal batzuetarako baliagarriak diren artikulak ez galtzeko.

#### Lan mota:

Argitalpenak datu-baseetatik, aldizkarietatik eta praktika klinikoko gidetatik lortuko dira; ahalik eta informazio eta publikazio-mota gehien lortu ahal izateko, lanaren emaitzak kalitatezkoak, aberatsak eta egiaztatuak izateko helburuz. Izan ere, artikulak originalak (*ikerketa zientifikoak, ikerketa originalak, artikulak kuantitatiboak, artikulak kualitatiboak...*), meta-analisiak, errebisio bibliografikoak, gida klinikoak, entsegu klinikoak eta ikasketa longitudinalak erabili ahal izango dira.

#### Ikerketen gaia eta parte hartzaileak:

COVID-19 pandemiak (edo pandemiaren ondorioz eratorritako neurriek) espainiarren, zehazki nerabe (*13-18 urte*) eta gazteen (*19-24 urte*), osasun mentalean izan duen eraginari buruz hitz egiten duten artikulak hautatuko dira.

## KANPORATZE IRIZPIDEAK

Oro har, "full text" formatuan eskuragarri ez dauden publikazioak, errepikatuta dauden lanak eta aipatutako barneratze-irizpideak betetzen ez dituzten argitalpenak baztertu egingo dira.

### Hizkuntza:

Egilearen muga linguistikoa kontuan izanda, gaztelaniaz, euskaraz edota ingelesez eskuragarri ez dauden argitalpenak baztertu egingo dira.

### Argitalpen data:

Ez dira kontutan hartuko duela 5 urte baino gehiago argitaratutako lanak, eskuratutako informazioa ahalik eta eguneratuena izateko helburuz.

### Lan mota:

Ebidentzia zientifikoan oinarritutako emaitzak lortzeko helburuarekin, kalitate eskaseko publikazioak baztertu dira: *zuzendariarentzako gutunak, editorialarentzako gutunak, konferentziak, debateak, hausnarketak, kasu indibidualak, komentarioak, posterrak eta gainerako literatura grisa.*

### Ikerketen gaia eta parte hartzaileak:

COVID-19 pandemia osasun mentalekin lotzen ez dituzten artikulua baztertu dira. Halaber, artikuluetako parte-hartzaileek aipatutako ezaugarriak betetzen ez badituzte (*adinekoak zein bizilekukoak*) publikazio hauek ere alboratu beharko dira.

## LITERATURAREN BERRIKUSPENAREN BILAKETA-PROZESUA

Lanaren helburua behin zehaztuta, zenbait kontzeptutan (*COVID-19 + Espainia + Nerabea + Gaztea + Osasun mentala*) desegin zen; ondoren, hitz hauen gaztelaniazko zein ingelesezko sinonimoak bilatu ziren, lengoia naturalean. Terminoen sinonimoak lortu ondoren, bilaketa bibliografikorako erabilitako datu-base bakoitzaren lengoia kontrolatura termino bakoitza itzuli zen, horrela termino guzti hauen gako-hitzak identifikatuz (**3. Eranskina**).

Gako-hitzak lortu ondoren, «AND» eta «OR» operadore boleanoak konbinatuz bilaketa-ekuazio ezberdinak burutu ziren, bilaketa lanaren beharretara egokitzeko eta, aldi berean, datu-bilaketa eraginkorragoa izateko (**4. Eranskina**).

Guztira 16 bilaketa burutu ziren hurrengo datu-basetan: *Medline, Cochrane, Embase, CINAHL, PsycINFO, BVS, Cuiden, JBI eta WOS*. Datu-baseak erabiltzeaz gain, bigarren mailako bilaketa estrategia burutu egin da bai praktika klinikorako gidetan, bai aldizkari ezberdinetan. Izan ere, 9 eskuzko bilaketa egin ziren lau praktika klinikorako gidetan, zehazki, *RNAO, NICE,*

*GuíaSalud eta OSTEBA*n. Era berean, 5 eskuzko bilaketa burutu ziren hurrengo aldizkarietan: *ScienceDirect, International Journal of Nursing Studies eta Journal of Psychiatry and Mental Health (4. Eranskina)*.

Bilaketak burutzeko kontsultatutako datu-baseak, praktika klinikoko gidak eta aldizkariak informazio zientifikoko iturriak dira, alegia, barneratzen dituzten argitalpenak ebidentzian oinarrituta daude; nazionalak zein nazioartekoak izanik. Era berean, gehienak osasun-zientzietan eta, zehazki, erizaintzan edo osasun mentalaren eremuan berezitutako informazio-iturriak dira.

## LITERATURAREN HAUTAKETA KRITIKOA

Artikuluen hautaketa, aurretik ezarritako barneratze- eta kanporatze-irizpideen arabera egin da. Hautaketa-prozesu hau, fluxu-diagrama batez adierazita dagoena, hurrengo hiru fasetan burutu egin da (**5. Eranskina**):

### Lehenengo etapa:

Lehenengo etapan, 16 informazio-iturrietatik eta dagozkien bilaketa ekuazioetatik (30) lortutako 504 artikulua bakoitzaren izenburua eta "abstract" atala irakurri da. Sartzeko eta baztertze irizpideei jarraituz, 417 artikulua baztertu egin dira. Beraz, 87 artikulua bigarren faserara pasa dira.

### Bigarren etapa:

Bigarren faserako, lehen fasean hautatutako 87 artikulua "full text" formatuan bilatu behar izan dira. Artikulu hauek osotasunean irakurri ondoren, 75 argitalpen baztertu dira, barneratze-irizpideak ez betetzeagatik edota baztertze-irizpideak betetzeagatik; ondorioz, 12 artikulua aukeratu dira. Hamabi artikulua hauetaz gain, eskuzko bilaketaren bidez aurkitutako beste 3 artikulua hautatu dira. Ondorioz, 15 artikulua hautatu dira hirugarren eta azken faserako, hau da, irakurketa kritikorako.

### Hirugarren etapa:

Bigarren etaparen amaieran hautetsitako artikuluen kalitatea eta fidagarritasuna aztertze helburuz, artikulua bakoitzari "irakurketa kritikoa burutzeko gidoia" pasa zaio (**6. Eranskina**). Aipatutako 15 argitalpenek "irakurketa kritikorako gidoia"-n ezarritako item gehienak bete dituztenez gero, artikulua guztiak lanerako erabiltzea erabaki da; alegia, lan honen helburuari erantzuteko baliagarriak direla baieztatu egin da.

## AZTERTZEKO ETA INTERPRETATZEKO PROZESUA

Era berean, artikulu bakoitza kritikoki irakurri eta sakonki aztertu ondoren, taula bat egin da artikulu bakoitzaren laburpen gisa; argitalpenen emaitzak eta ideia esanguratsuenak adierazteko eta, aldi berean, artikuluen edukia era errazago eta bisualago batean islatzeko (**7. Eranskina**).

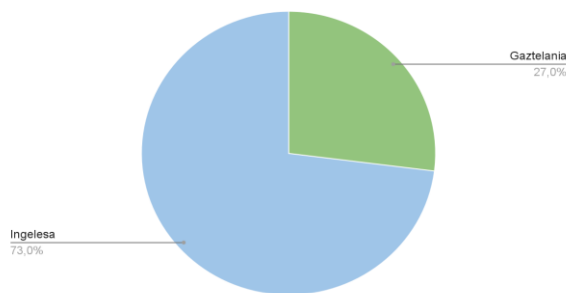
Halaber, artikulu guztien irakurketa kritikoa eta laburpen-taula burutu ondoren, artikuluetatik ateratako ideia nagusiak eta emaitzak bildu, multzokatu eta erlazionatu dira “zuhaitz kategoriala” sortuz. Zuhaitz kategoriala 6 ataletan banatuta dago, alegia, nerabe eta gazteek jasan dituzten sintomen arabera zuhaitz kategoriala burutu da. Hau honela izanda, zuhaitz kategorialean hurrengo sintomak eta nahasmendu psikologikoak irudikatzen dira: loaren nahasmenduak, kexa somatikoak, jokabidearekin zerikusia duten nahasteak (*elikadura-jokabideak eta sozializazioarekin zerikusia duten sintomak*), afektibitatearekin zerikusia duten sintomak eta nahasteak (*ongizate eta ondoez emozionala, depresioa, antsietatea eta estresa*) eta buru-hilketak (**8. Eranskina**).

## EMAITZAK ETA EZTABAIDA

Aurretik aipatu dugun bezala, lanaren helburuari erantzuteko, alegia, COVID-19 pandemiak Espainiako estatuko nerabeen eta gazteen osasun mentalari nola eragin dion jakiteko, bilaketa bibliografiko sakona eta, ondoren, irakurketa kritikoa egin da.

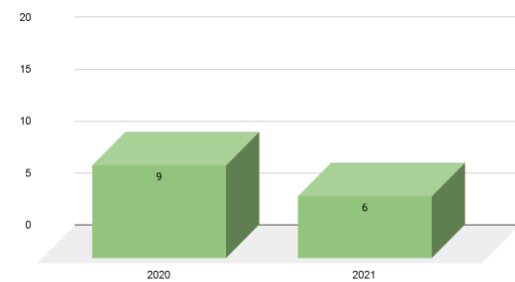
Azkenean, 15 artikulu hautatu dira; guztiak lan kuantitatiboak (*deskriptiboak*) izanik. Artikulu gehienen jatorria (%73) Espainia da, baina artikuluen %27en jatorria Espainia eta, aldi berean, beste herrialde bat da, zehatz mehatz, Portugal, Arabiar Emirerri Batuak, Erresuma Batuak, Dominikar Errepublika, Brasil edota Kanada. Hizkuntzari dagokionez, artikuluen %73a ingelesez dago eta gainontzekoak (%27) gaztelaniaz. Era berean, artikulu hauetan jorratutako gaiaren gaurkotasuna dela eta, artikulu guztiak 2020 eta 2021 urteen artean argitaratu dira.

HIZKUNTZA



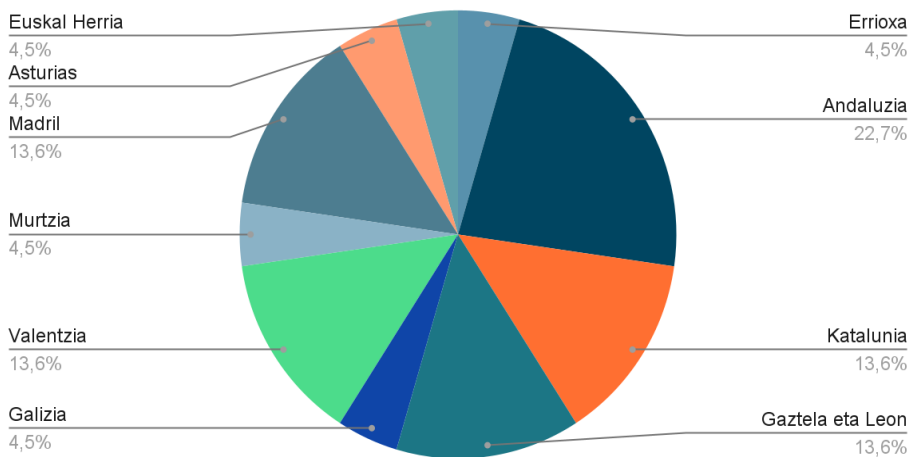
Grafiko 1: egileak eginda

ARGITALPEN-URTEA



Grafiko 2: egileak eginda

### Espainiako autonomia-erkidegoen arabera argitaratutako artikuluenak



Grafiko 3: egileak eginda

Artikulu guzti hauetatik eratorritako emaitzak, COVID-19 pandemiaren ondorioz nerabeek eta gazteek aurkeztu dituzten osasun mentalaren nahaste eta sintomen arabera sailkatu dira. Izan ere, sintoma hauek hurrengo kategorietan multzokatu dira: loaren nahasmenduak, kexa somatikoak, jokabidearekin zerikusia duten nahasteak (*elikadura-jokabideak eta sozializazioarekin zerikusia duten sintomak*), afektibitatearekin zerikusia duten sintomak eta nahasteak (*ongizate eta ondoez emozionala, depresioa, antsietatea eta estresa*) eta buru-hilketak (**8. Eranskina**).

## LOAREN NAHASMENDUAK

Loaren nahasmenduak insomnioa, amesgaiztoak, loaren apnea, sonanbulismoa, hipersomniak, narkolepsia eta kataplexia diagnostikoak barne hartzen ditu. Sintoma hauek loaren nahasmendutzat hartzen dira, behin egiaztatuta beste nahasmendu batengatik eraginda ez daudela eta pazientearentzat muga funtzionala edo soziala dakartela. Nerabe eta gazteei dagokienez (*15-34 urte*), %1,7k loaren nahasmenduren bat jasaten du (*gizonen %1,6k eta emakumeen %1,7k*)<sup>17</sup> (**2. Eranskina**).

COVID-19 pandemia hasi zenetik loaren nahasmenduen inguruan hainbat azterlan argitaratu dira, hauetako bat Justo-Alonso A et al.-k idatzitako artikulua da. Artikulu honen arabera, eta *“Impact of Event Scale-Recused (IES-R)”* erabiliz, gazteriak okerrago egiten zuen lo ( $p < 0.001$ ); izan ere, berrogeialdian zehar 18 eta 25 urte bitarteko biztanleriaren %32,8k loaren nahasmenduren bat edo beste jasan zuen. Gainera, artikulu honek 18 eta 25 urte bitarteko biztanleen %11,1ek loaren errutinaren haustura jasan zuela adierazten du<sup>27</sup>.

Halaber, Giner-Murillo M et al.-k ikasle eta ikasleak ez zirenen artean egindako azterlanean, loaren inguruan ezberdintasunak aurkitu dira. *“SMILE C”* galdetegiaren emaitzek diotenez, ikasten ez zuten parte-hartzaileek graduurreko ikasleek baino lo egiteko arazo gehiago zituzten; izan ere, ikasten ez zutenen %30,8k eta ikasten zutenen %20,4k loaren kalitatea nabarmenki okertu zela eta haien loa indarberritzailea ez zela adierazi zuten ( $p < 0.05$ )<sup>21</sup>.

Berrikusitako artikuluek neurtzeko tresna ezberdinak erabili dituzten arren eta aztertutako biztanleria berdina ez izan arren, ikerketa bien arabera nerabeen eta gazteen loaren kalitatea eta errutina nabarmenki okertu egin da, loaren nahasmenduen prebalentzia populazio-talde honen artean gora eginez.

## KEXA SOMATIKOAK

Kexa somatikoek gorputzean subjektiboki jasandako pertzepzio desatseginen multzoari erreferentzia egiten diote (*buruko mina, zorabioa, ahultasun-sentsazioa...*). Izan ere, kexa somatikoak pairatzen dituzten pertsonen halako sintoma fisikoak jasaten dituztenez, behin eta berriz atentzio medikoa eskatzen saiatzen dira; aurretik egindako proba-medikoetan emaitza esanguratsurik aurkitu ez arren. Nerabe eta gazteen %0,47k nahasmendu somatikoren bat aurkezten du <sup>17</sup>.

Justo Alonso A et al.-k ikertutako lanean, pandemiaren hasieratik gazteriak somatizazio-sintoma gehiago pairatu zituela erakusten da. Izan ere, 18 eta 25 urte bitarteko parte-hartzaileen %28,20k kexa somatikoak garatu zituen ( $p<0.001$ ). Ikerketa honetarako “*The Impact of event Scale-Revised (IES-R)*” eskala erabili zen <sup>27</sup>.

Honen harira, Pizarro-Ruiz JP et al.-k egindako ikerlana interesgarria izan ahal da. Ikerketan, “*Assesment System for Children and Adolescents (SENA)*” metodoa erabiliz, nerabeek (13-18 urte) kexa somatiko gehiago aurkeztu zituztela adierazten da ( $p<0.05$ ). Gainera, hezkuntza mailari dagokionez desberdintasun nabarmenak aurkitu dira ( $p<0.001$ ). Izan ere, batxilergoa ikasten ari ziren nerabeek, DBH-ko ikasleek baino kexa somatiko gehiago erakutsi zituzten. Halaber, neskek sintoma somatikoen maila altuagoak erakutsi zituztela adierazten da ( $p<0.05$ ) <sup>28</sup>. Azkenik, Becerra-García JA et al.-k burututako ikerketan kirola egunero egiten zuten pertsonen somatizazio-sintoma gutxiago izan zituztela egiaztatzen da ( $p<0.05$ ) <sup>22</sup>.

Aipatutako ikerketek neurtzeko tresna ezberdinak erabili dituzten arren eta, era berean, ikertutako lagina berdina ez izan arren, nerabe eta gazteen artean sintoma somatikoek nabarmenki gora egin dutela baieztatu daiteke. Izan ere, pandemia baino lehen kexa somatikoen prebalentzia-tasa nerabe eta gazteen artean baxua zen. Hala ere, pandemiaren hastapenetik sintoma hauek (*gorputzeko ahultasuna, giharretako mina, ondoez orokorra...*) esanguratsuki igo dira, emakumeek eta batxilergoko ikasleek sintoma hauek gehien pairatu dituzten taldeak izanik.

## JOKABIDEAREKIN ZERISKUSIA DUTEN NAHASTEAK

### ELIKADURA-JOKABIDEAK

Elikadura-portaeraren nahasmenduek (EPN) hainbat gaixotasun biltzen dituzte, elikadura-jokabide desberdinen bidez adierazten direnak. Elikadura-jokabideak elikadura-ohiturekin, elikagaien hautaketarekin, janaria prestatzeko moduarekin eta ahoratutako janari kantitatearekin lotutako portaera gisa definitzen dira. Hau da, elikadura-jokabide ez osasungarriak elikadura-portaeraren nahasmenduren bat garatzeko arriskuarekin zuzenean

lotuta daude. Gainera nabarmentzekoa da EPN-ak, hala nola, anorexia nerbiosoa eta bulimia, adin-talde gazteenetan nagusi direla, alegia, nerabezaroan eta gaztaroan <sup>17</sup>.

Honen harira, elikadura jokabideekin erlazionatutako artikulu bat aurkitu da. Izan ere, Sanchez-Sanchez E et al.-k 637 parte-hartzaileen elikadura jokabidea aztertu zuten. Inkestatuena %36,1ek elikagaien kontsumoaren maiztasuna handitu egin zuela adierazi zuten, hauetako %32,2k ahorrakinen areagotze hau "hirugarren olatuan" (2020ko abendutik 2021eko otsailera) jasandako estresarekin lotu zuten. Hau da, populazioaren proportzio handi batek janaria estresari aurre-egiteko estrategia bezala erabili zuten, gazteak (%58,1) otorduen artean gehiago jan zuten populazio-taldeak izanik ( $p<0.05$  /  $p<0.01$ ) <sup>29</sup>.

Orobat, Giner Murillo M et al.-k graduurreko ikasleen eta ikasketak ez zituzten parte-hartzaileen artean egindako ikerketan, unibertsitatean ikasten ez zuten gazteen proportzio handiago batek (%29,4), ikasten zutenekin alderatuz (%19,5), nutrizioan aldaketa esanguratsuak jasan zituela islatzen da. Hots, haien nutrizioaren kalitatea zein nutrizio-ohiturak okertu zirela adierazi zuten ( $p<0.01$ ). Ikerketa honetarako, "SMILE-C" galdetegia erabili zen <sup>21</sup>.

Pandemiaren ondorioz elikadura-portaeraren nahasmenduen prebalentzia nola aldatu den berriaz aztertzen duen artikulurik ez aurkitu arren, azterlan hauek COVID-19 fenomenoaren hastapenetik zenbait elikadura-jokabide areagotu direla argi uzten dute; aipatzen dituzten jokabide edota sintoma hauek elikadura-portaeraren nahasmenduen arrisku faktoreak izanik. Alegia, ikertutako artikuluek EPN-en prebalentziak gora egin duela ez ondorioztatu arren, elikadura-nahasmenduren bat garatzeko arrisku-faktoreak izan daitezkeen hainbat elikadura-jokabide areagotu direla baieztatzen dute, bereziki emakume eta gazteen artean.

## SOZIALIZAZIOAREKIN ZERIKUSIA DUTEN SINTOMAK

COVID-19ari aurre egiteko Espainiar estatuak ezarritako neurri ugari, esaterako konfinamendua, pertsonen arteko distantziaren ezarpenarekin lotuta daude. Beraz, ez da harrizkoa neurri horiek aldaketa sozial sakonak ekarri izana <sup>4</sup>.

Izan ere, Gómez-Becerra I et al.-k egindako ikerketan 972 familien eta haien seme-alaben egoera psikologikoa aztertu zen; eta konfinamenduaren hirugarren eta seigarren astearen hasieratik nerabeetan sintoma sozialen goranzko joera ikusten da, zehazki, parte-hartzaileen %26,54k bere adin-taldeko lagunekin harreman arazoak zituen ( $p=0.000$ ) eta, aldi berean, distantzia sozialarekiko beldur handia erakutsi zuten. Aipatutako emaitza hauek lortzeko, "Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ)" galdetegia erabili da, Robert Goodman haur-psihiatruk 1997an asmatu zuena <sup>30</sup>.

Bestalde, Marques G et al.-k 608 ikasleei (18-23 urte) egindako ikerketan, disfunzio sozialari dagokionez eta "12-item General Health Questionnaire (GHQ-12)" erabiliz, parte-hartzaileen %33,7k maila-larria, %53,6k maila-altua eta %12,7k maila-normala zuela adierazten



da<sup>31</sup>. Halaber, Pizarro-Ruiz JP et al.-k argitaratutako artikuluan, "Assesment System for Children and Adolescents (SENA)" galdetegiaren bidez, 13-18 urte bitarteko parte-hartzaileek integratze eta gaitasun sozial eskasagoak erakutsi zituzten ( $p < 0.0001$ ); gizonak integratze eta gaitasun sozialean emakumeek baino puntuazio nabarmen baxuagoak erakutsiz ( $p < 0.05$ )<sup>28</sup>.

Orobat, aztertutako ikerketa gehienek populazio gazteak sozializazio arazoak jasan dituela islatzen dute. Justo-Alonso A et al.-k, "IES-R" eskala erabiliz, gauzatutako azterlanean 18 eta 33 urte bitarteko parte-hartzaileek saiheste jokabideak erakutsi zituztela adierazten da ( $p < 0.001$ )<sup>27</sup>.

Sozializazio arazoan arloan, Gomez-Gomez M et al.-ek nerabe eta gazteen artean ezberdintasunak daudela ondorioztatu dute. Izan ere, ikerketak, gazteak (18-29 urte) nerabeekin (12-17 urte) alderatuz, gizarte-portaeran puntuazio kliniko handiagoak erakutsi zituztela baieztatzen du, alegia, gazteak nerabeek baino sintoma sozial gehiago aurkeztu zituzten ( $p < 0.05$ ). Ikerketa hau aurrera eramateko ikerlariak, beste eskalen artean, "Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ)" galdetegia erabili zuten<sup>25</sup>.

Pandemia baino lehen osasun mentaleko gaixotasunen artean sozializazio-sintomen prebalentzia oso altua ez izan arren, hots, nerabe eta gazteen artean arazo ohikoa ez izan arren, berrikusitako artikuluen arabera pandemia garaian sozializazioarekin lotutako sintomak (harreman arazoak, distantzia sozialarekiko beldurra, saiheste jokabideak, integratze arazoak...) esanguratsuki areagotu dira, nagusiki populazio nerabe eta gaztean.

## **AFEKTIBITATEAREKIN ZERIKUSIA DUTEN SINTOMAK ETA NAHASTEAK**

### **ONGIZATE ETA ONDOEZ EMOZIONALA**

Ongizate emozionalak sentsazio positiboen multzoari erreferentzia egiten dio, alegia, funtzionamendu mental honek modu egokian bai ingurumenari, bai bizitzaren eskaerei aurre egitera laguntzen du. Hau da, ongizate emozionalak aldaketetara egokitze ahalmena ematen du. Ondoez emozionala, aldiz, bizi-kalitatea murrizten duten sentsazio subjektiboen multzo gisa (tristura, suminkortasuna, anergia, anhedonia, abulia...) definitu daiteke, arlo fisikoan, sozialean zein emozionalean kalte eginez<sup>32</sup>.

Parrado-Gonzalez A et al.-k gauzatutako lanean 1.596 pertsonak parte hartu zuten. Lagin honen %24,7k ondorio psikologiko ertaina edo larria erakutsi zuen, hau da, intrusio, sahieste edota hiperaktibazio sintomak aurkeztu zituen ("IES-R" eskalan) eta %48,8k osasun mentalaren narriadurarekin lotutako sintomaren bat (estresa, autoestimu eta konfiantza galera...) zuela adierazi zuen ("GHQ-12" eskalan). Gainera, artikuluan 18 eta 26 urte bitarteko parte-hartzaileek eta emakumeek bi aldagai hauetan puntuazio altuagoak izan zituztela azpimarratzen da ( $p < 0.001 / p < 0.001$ )<sup>33</sup>.

Halaber, Gomez-Becerra I et al.-k seme-alaba adingabeak dituzten 972 familiari egindako azterlanean, "SDQ" galdetegiaren emaitzen arabera, parte-hartzaileen %48,66k klinikoak ziren sintoma emozionalak (*labilitatea, apatia, tristura, suminkortasuna, beldurra, bakardade sentimendua...*) aurkezten zituela aipatzen da ( $p=0.000$ )<sup>30</sup>.

Aztertutako artikuluen emaitzen arabera argi dago ongizate emozionalak behera egin duela biztanleria orokorrean, gehienbat populazio gaztean. Alegia, pandemia baino lehen ondoez emozionala nerabe eta gazteen osasun mentalearekin erlazionatutako sintoma ohikoen artean ez zen aurkezten; hala ere, ikertutako azterlanen arabera gaur egun ondoez emozionala osasun mentalearekin lotutako arazo nabarmenki garrantzitsua dela argi geratzen da, are gehiago nerabe eta gazteen artean.

## DEPRESIOA

Depresioa sintoma afektiboen multzoa da (*tristura patologikoa, apatia, anhedonia, etsipena, suminkortasuna, ondoezaren sentsazio subjektiboa eta bizitzaren eskakizunen aurrean ezintasun sentimendua*). Halaber, depresio nahasmenduan sintoma kognitibo, borondatezko eta somatikoak ere ager daitezke. Beraz, bai pazientearen bizitza psikikoari, bai fisikoari eragiten diola esan daiteke.

Pandemia baino lehen, Espainian nahasmendu hau ia hiru aldiz ohikoagoa zen emakumeengan gizonetzkoengan baino. Gainera, adinak aurrera egin ahala prebalentziak gora egiten zuen. Nerabe eta gazteen artean (*15-34 urte*) prebalentzia %1,4koa zen; konkretuki, mutilen %1ek eta nesken %1,8k nahasmendu psikologiko hau pairatzen zuten<sup>17,19</sup> (**2. Eranskina**).

Hala eta guztiz ere, COVID-19ak eragindako pandemiak datu hauek kolokan jarri ditu.

Izan ere, "Patient Health Questionnaire"-aren bidez, Jacques-Aviño C et al.-k burutu duten azterlanak gazteen artean (*18-35 urte*) depresio proportzioa areagotu dela adierazten du; populazio gazte orokorraren %35,25a nahasmendu hau pairatuz ( $p<0.001$ ), konkretuki, emakumeen %42,1a eta gizonen %28,4a<sup>23</sup>.

Gainera, "Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)" erabiliz, Tamarit A et al.-k egindako ikerketak nerabeen (*13-17 urte*) %39,6k depresioa zuela adierazten du; emakumeek (%47,1) gizonen (%32,1) baino depresio gehiago izanik ( $p<0.005$ ). Borondatezko lana egin zuten nerabeek, etxean denbora gehiago eman zutenek eta emakumezkoek depresio-sintomak izateko aukera handiagoa zuten. Aldi berean, ikerketa honek bakoizko gabeko etxebizitza batean bizi izatea depresio-sintomak garatzearekin erlazionatuta dagoela adierazten du ( $p<0.05$ )<sup>26</sup>.

Bestalde, sintoma psikopatologikoen maila neurtzeko Becerra-Garcia JA et al.-k "Symptom Assessment-45 Questionnaire"-aren bertsio espainiarra erabili zuten. Azterlan honek parte-hartzaile gazteek (*18-35 urte*), adineko parte-hartzaileek baino (*36-76 urte*) depresio-maila

altuagoak ( $p=0.01$ ) zituztela ondorioztatzen du<sup>22</sup>. Aldi berean, langileek langabeek baino sintoma depresibo gutxiago izan zituztela ikusi zen. Gauza bera dio Justo-Alonso A et al.-k burututako ikerketak; alegia, 18 eta 33 urte bitarteko parte-hartzaileek, gainerako biztanleek baino depresio-sintoma gehiago zituztela adierazten du ( $p<0.001$ )<sup>27</sup>.

Espanian COVID-19aren krisialdiaren eta konfinamenduaren ondoriozko inpaktu psikologikoa ebaluatzea, Planchuelo-Gomez A et al.-k egindako ikerketaren helburua zen; hilabete bateko tartearekin egindako bi inkestetarik abiatuta (“DASS-21” eskala erabiliz). Ikerketa honetan lehenengo inkestetik -2020ko martxoaren 28tik apirilaren 5era-, bigarrenera -2020ko apirilaren 28tik maiatzaren 15era- depresio maila %2a baino gehiago igo zen, %44,11tik %46,42ra. Izan ere, gazteen egoera depresiboak konfinamendua aurrera joan ahala gora egin zuen; alabaina, adinak gora egin ahala fenomeno hau kontrakoa zen ( $p<0.0001$ ). Gainera, ikerketa honek eta Suso-Ribera C et al.-k gauzatutako ikerketak egunero kirola egitea depresiorako faktore babesgarritzat jotzen dute. Bestalde, koronabirusaren krisiari buruzko albisteen kontsumo etengabea depresio maila handiagorekin lotzen dute<sup>34,35</sup>.

Era berean, pandemiak ikasleen osasun mentalean izan duen eraginari buruzko ikerketak ere egin dira. Ikasle gehienak nerabeak edo gazteak izaten ohi direnez, ikerketa hauen emaitzak adieraztea garrantzitsua izango litzateke. Honen adibidea, Marques G et al.-k burututako lana da. Lan honetan 608 unibertsitateko ikasleen depresio eta antsietate mailak aldi berean neurtu ziren, “GHQ-12” galdetegia erabiliz. Ikasleen %31,6k antsietate/depresio-maila larria zuen, %44,7k maila altua eta %23,7k maila normala. Alegia, ikerketa honen arabera, depresioa, antsietatea eta estresa COVID-19aren erantzun psikologiko ohikoenak izan dira; eta gazteen artean prebalentzia handiagoa izan da, bereziki emakumeen artean<sup>31</sup>.

Pandemia hasi zenetik, gazteen osasun mentalak okerrera egin duela baieztatzen duen beste ikerketa bat Pizarro-Ruiz JP et al.-k egin dutena da, zehazki, “Assesment System for Children and Adolescents (SENA)” galdetegiaren bidez. Ikerketan, 13 eta 18 urte bitarteko nerabeen egoera klinikoa esanguratsuki okerra zela adierazten da. Hau da, ebaluatutako bederatzi eskaletan, depresioaren eskalan barne, nerabeen egoera klinikoa nabarmenki okerragoa zela aipatzen da ( $p<0.0001$ ). Gainera, hezkuntza mailari dagokionez, batxilergoa ikasten ari ziren nerabeek bigarren hezkuntzako ikasleek baino depresio maila handiagoak erakutsi zituzten ( $p<0.0001$ )<sup>28</sup>.

Artikulua	Lagina	Metodologia (eskala...)	Emaitza	Fidagarritasuna (p...)
Jacques-Aviño C et al. <sup>23</sup>	Populazio gazte orokorra (18-35 urte).	“Patient Health Questionnaire”	%35,25ek depresioa zuen; emakumeen %42,1ek eta gizonen %28,4k.	p<0.001

Tamarit A et al. <sup>26</sup>	Nerabeak (13-17 urte).	“Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)”	%39,6k depresioa zuen; emakumeen %47,1ek eta gizonen %32,1ek.	p<0.005
Marques G et al. <sup>31</sup>	Unibertsitate ikasleak (gehienek 23 urte edo gutxiago izanik).	“12-item General Health Questionnaire (GHQ-12)”	%31,6k antsietate/depresio-maila larria zuen, %44,7k maila altua eta %23,7k maila normala.	Ez da informazio hau agertzen.

1.Taula (Egileak eginda)

Aztertutako artikulu guztiek argi uzten dute nerabe eta gazteen depresio-tasek nabarmenki gora egin dutela, pandemia garaian nahasmendu hau gehien sufritu duten adin-taldeak izanik. Halaber, genero-aldea nagusi da, depresio-tasarik handienak emakumeenak izanda. Berrikusitako artikulu guztiek pandemiaren aurreko egoera berresten eta indartzen dute, hots, depresio-tasak esanguratsuki altuagoak dira emakumeen artean gizonen artean baino, bai pandemiaren aurretik zein ondoren.

## ANTSIETATEA

Antsietate-nahasmendua etorkizuneko kalte edo zorigaitz bati aurrea hartze erantzuna da. Normalean, disforia, tentsio-sintoma somatiko edota jokabide saihesgarriekin batera aurkezten da. Lehen mailako arretan maiztasun handiko arazoa da. Izan ere, pandemia baino lehen nerabeen eta gazteen artean (15-34 urte) prebalentzia %5,3koa zen, zehatz-mehatz, %3,8koa gizonetan eta %6,8koa emakumetan. Gehienetan sintoma inespezifikoekin agertzen da; hau dela eta, sintoma hauek somatikoekin nahas daitezke eta ia kasu erditan ez dira modu egokian diagnostikatzen <sup>17,18</sup> (2. Eranskina).

Jacques-Aviño C et al.-k gauzatutako ikerketan, “Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7)” erabiliz, gazteetan antsietate-tasa areagotu zela ikusi da; gazteen artean (18-35 urte) tasa hau %31,45ekoa izanda, zehazki, emakumeen %39,7k eta gizonen %23,2k antsietate ertaina edo larria pairatzen zuen ( $p<0.001$ ) <sup>23</sup>.

Antsietatearen prebalentziaren igoera nabari hau, Tamarit A et al.-k burututako ikerketak ere erakusten du. Azterlan honek, “Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)”-aren bidez, nerabeen (13-17 urte) %38,1ek antsietatea sufritzen zuela adierazten du; emakumeek (%44,8k) gizonek (%31,4k) baino antsietate handiagoa erakutsiz ( $p<0.01$ ). Emakumezkoek eta etxean denbora gehiago eman zutenek antsietate-sintomak izateko aukera handiagoa izan zuten. Aldi berean, azterlanak COVID-19ari buruzko informazioa bilatzen ematen zen denbora, antsietate mailarekiko zuzenki proportzionala zela adierazten du, hau da, zenbat eta informazio gehiago bilatu orduan eta antsietate handiagoa sentitzen zuten parte-hartzaileek ( $p<0,01$ ) <sup>26</sup>.

Planchuelo Gomez A et al.-k “DASS-21” eskala erabiliz egindako ikerketa longitudinalean, lehenengo inkestatik -2020ko martxoaren 28tik apirilaren 5era-, bigarrenera -2020ko apirilaren 28tik maiatzaren 15era- antsietate-maila nabarmen igo zela adierazten da, zehazki, %32.45etik %37.22ra. Bereziki, gazteen antsietate-mailak konfinamendua aurrera joan ahala gora egin zuen ( $p<0.0001$ ). Gainera, antsietaterako kirola egunero egitea faktore babesgarritzat jotzen da ( $p<0,05$ ); aitzitik, koronabirusaren krisialdiari buruzko albisteen gehiegizko kontsumoa antsietate maila handiagorekin lotzen da ( $p<0,05$ )<sup>34</sup>.

Bestalde, ikerketa ugarien arabera, konfinamenduan antsietate gehiago izan duten populazio-taldeak nerabeak eta gazteak izan dira<sup>22,27,28</sup>. Izan ere, Becerra Garcia JA et al.-k “Assesment-45 Questionnaire” galdetegia erabiliz gauzatutako ikerketan, parte-hartzaile gazteek (18-35 urte) adineko parte-hartzaileek (36-76 urte) baino antsietate-maila altuagoak erakutsi zituzten ( $p<0.01$ ); COVID-19a pairatzen ari ziren senide edo ezagunak zituztenek antsietate maila altuagoak erakutsiz ( $p<0,05$ )<sup>22</sup>.

Halaber, Justo-Alonso A et al.-k egindako ikerketan, “DASS-21” eskala erabiliz, 18 eta 33 urte bitarteko parte-hartzaileek populazio-orokorrak baino antsietate-sintoma gehiago zituztela adierazten da ( $p<0.001$ )<sup>27</sup>. Bestalde, Pizarro-Ruiz JP et al.-en azterlanak, “SENA” eskalaren bidez, nerabeen (13-18 urte) antsietate-mailak esanguratsuki okerragoak zirela ondorioztatu du. Gainera, ikerketa berean, batxilergoa ikasten ari ziren nerabeek, DBH-ko ikasleek baino antsietate handiagoa erakutsi zuten ( $p<0.0001$ )<sup>28</sup>.

Halere, nerabe eta gazteen artean zenbait ezberdintasun aurkitu dira. Hau da, Giner-Murillo M et al.-k burutako ikerketaren helburua gradu aurreko ikasleen bizimodua eta osasun mentala aztertzea zen, unibertsitatean ikasten ez zuten parte-hartzaileek osatutako kontrol-talde batekin alderatuz. Ikerketaren arabera, pandemiaren aurretik gradu aurreko ikasleek antsietate-tasa handiagoak zituzten populazio-orokorrarekin alderatuz. Alabaina, pandemia hasi zenetik antsietateak gora egin du bi taldeetan, baina are gehiago kontrol-taldean; alegia, ikerketa honetako unibertsitate ikasleen %28,5ek eta ikasten ez zuten kontrol-taldeko parte-hartzaileen %37,1ek antsietatea jasaten zuten ( $p<0.05$ ). Eraitza hauek lortzeko ikerlariek “GAD-7” galdetegia erabili zuten<sup>21</sup>.

Artikulua	Lagina	Metodologia (eskala...)	Eraitza	Fidagarritasuna (p...)
Jacques-Aviño C et al. <sup>23</sup>	Gazteak (18-35 urte).	“Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7)”.	%31,45ek antsietate ertaina edo larria pairatzen zuten, emakumeen %39,7k eta gizonen %23,2k.	p<0.001
Tamarit A et al. <sup>26</sup>	Nerabeak (13-17)	“Escala de Depresión,	%38,1ek antsietatea sufritzen zuten;	p<0.01

	urte).	Ansiedad y Estrés (DASS-21)".	emakumeen %44,8k eta gizonen %31,4k.	
Giner-Murillo M et al. 21	Unibertsitate ikasleak eta ikasten ez duten parte hartzaileek (kontrol-taldea).	"Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7)".	Ikasleen %28,5ek eta ikasten ez zuten kontrol-taldeko parte hartzaileen %37,1ek antsietatea zuen.	p<0.05

2. Taula (Egileak eginda)

Laburbilduz, berrikusitako artikuluek antsietate-mailak aztertze galdetegi eta tresna ezberdinak erabili arren, guztiek nerabe eta gazteen antsietate-tasak nabarmen igo direla erakusten dute; aipatzen dituzten ehunekoak antzekoak izanik. Gainera, aipatzekoa da antsietate-tasak pandemia aurreko datuekin konparatuz proportzionalki igo direla emakume eta gizonen artean, hau da, emakumeek gizonen baino antsietate gehiago pairatzen jarraitzen dute.

## ESTRESA

Egokitze-erreakzioak, erreakzio akutuak zein denboran luzatutakoak hartzen ditu, estresarekiko erreakzio akutua eta trauma osteko estresaren nahasmendu motatako diagnostikoak sartuz <sup>17</sup>.

COVID-19aren aurretik, Espainiako Osasun Ministerioak egindako ikerketen arabera, 15 eta 19 urte bitarteko nerabeen %0,77k estresa zuen (emakumeen %0,90rek eta gizonen %0,63k) eta 20 eta 24 urte bitarteko gazteen %1,08k nahasmendu bera jasaten zuen, zehazki, emakumeen %1,32k eta gizonen %0,83k <sup>17</sup>.

Valiente C et al.-k burututako ikerketan 2.122 pertsonak parte hartu zuten. Parte-hartzaile hauen distres-maila aztertze helburuz, azterlariek "Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)" eta "Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7)" galdetegiak erabili eta erlazionatu zituzten. Ikerketak, metodo hau erabiliz, 18 eta 24 urte bitarteko biztanleriaren distres-tasa %62,8koa zela jakinarazten du ( $p < 0.001$ ) <sup>24</sup>.

Orobat, Sanchez-Sanchez E et al.-k, "10-item Perceived Stress Scale (PSS-10)" galdetegia erabiliz, burututako azterlanak estres-maila ere areagotu dela erakusten du. Izan ere, 20 urte baino gutxiagoko parte hartzaileen %6,5ek estres altua, %90,3k estres moderatua eta %3,2k estres maila baxua zuen. 21 eta 30 urte arteko populazioari dagokionez, %10,6k estres altua zuen, %74,8k estres moderatua eta %14,6k estres baxua <sup>29</sup>.

Nerabeei (13-17 urte) dagokienez, 523 parte-hartzaileekin eta "Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)" erabiliz, Tamarit A et al.-k egindako azterlanak nerabeen %37,65ek estresa zuela erakusten du; zehazki, emakumeen %45,2k eta gizonen %30,1ek

( $p < 0.01$ ). Gainera, etxean denbora gehiago eman zutenek, balkoirik gabeko etxebizitza batean bizi zirenek eta neskek ( $p < 0,05$ ) estres sintomak izateko aukera handiagoa zutela adierazten du ikerketa honek <sup>26</sup>.

Gomez-Gomez M et al.-k egindako ikerketan, “Escala del Impacto de Eventos Estresantes Revisada (IES-R)” erabiliz, nerabeen eta gazteen estresarekiko erantzunak aztertu ziren. Izan ere, gazteek (18-29 urte) nerabeek (12-17 urte) baino estres-puntuazio handiagoak izan zituzten ( $p < 0.01$ ) <sup>25</sup>.

Azkenik, konfinamenduan zehar biztanleriaren estres-mailak aztertzen dituen artikulua aurkitu egin da, “2020ko martxoaren 28tik apirilaren 5era” eta “2020ko apirilaren 28tik maiatzaren 15era” egin ziren bi inkestak abiapuntu gisa erabiliz. Izan ere, lehenengo inkestatik bigarrenera estresaren prebalentzia zeharo areagotu zen, konkretuki, %37,01etik %49,66ra. Gainera, ikerketan parte-hartzaileek urte gehigarri bakoitzeko (adinarenean) estresaren azpieskalan 0,05 puntu gutxiago aurkeztu zutela ikusi zen. Hau da, konfinamenduak aurrera egin ahala adinduengan estres-mailak gutxitu ziren; gazteen egoera kontrakoa izanik, haien estres-mailak egunez egun gora eginez ( $p < 0.0001$ ) <sup>34</sup>.

Artikulua	Lagina	Metodologia (eskala...)	Emaitza	Fidagarritasuna (p...)
Valiente C et al. <sup>24</sup>	Gazteak (18-24 urte).	“Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)” + “Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7)”.	18 eta 24 urte bitarteko biztanleriaren distres-tasa %62,8koa zen.	$p < 0.001$
Sanchez-Sanchez E et al. <sup>29</sup>	Nerabeak (20 urte edo gutxiago) eta gazteak (21-30 urte).	“10-item Perceived Stress Scale (PSS-10)”.	20 urte baino gutxiagoko parte hartzaileen %6,5ek estres altua eta %90,3k estres moderatua zuen. 21 eta 30 urte arteko populazioaren %10,6k estres altua zuen eta %74,8k estres moderatua.	$p = 0.23$
Tamarit A et al. <sup>26</sup>	Nerabeak (13-17 urte).	“Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)”.	%37,65ek estresa zuen; emakumeen %45,2k eta gizonen %30,1ek.	$p < 0.01$

3. Taula (Egileak eginda)

Artikulu guzti hauek behin aztertuta ezin da ukatu estres-mailak igo direnik. Izan ere, pandemiaren geroztik egin diren ikerketek prebalentzia-tasa hauek guttiz aldatu direla adierazten

dute; zehazki, nerabe eta gazteen artean, eta are gehiago emakumeen artean, estres-mailak areagotu direla baieztatzen dute.

## BURU-HILKETAK

Pandemia baino lehen, Osasun Ministerioarekin bat datorren datuen arabera, egunero 10 pertsona inguruk bere buruaz beste egin zuen, eta beste 200 pertsona saiatu zirela uste da. Bestalde, nabarmentzekoa da bere buruaz beste egin zuen 10 pertsonetatik bat nerabe edo gaztea zela <sup>17</sup>.

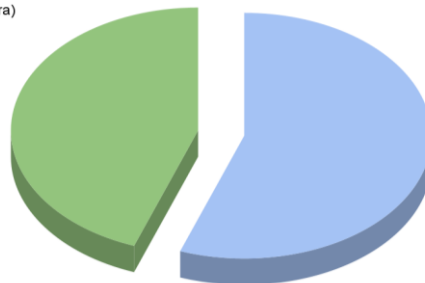
Buru-hilketa eta nerabeekin erlazionatutako artikulu bakarra aurkitu da. Ikerketa honek, Garcia R et al.-k burutua, Kataluniako suizidio saiakeren kopurua alderatzen du; pandemiaren aurreko 12 hilabeteetako “*Código de Riesgo de Suicidio de Cataluña (CRSC)*”-ren datuak (2019ko martxotik 2020ko martxora) eta COVID-19ren pandemiaren lehen 12 hilabeteetako datuak (2020ko martxotik, 2021eko martxora) konparatuz <sup>36</sup>.

Ikerketaren arabera, pandemiaren garaian nerabeetan (12-18 urte) 690 suizidio saiakera erregistratu ziren, hots, aurreko urtean baino %25 gehiago. Izan ere, pandemiaren aurreko urtean 552 suizidio saiakera erregistratu ziren ( $p < 0.00001$ ) <sup>36</sup>.

Bestalde, 2020ko irailetik 2021eko martxora arte emakume nerabeen artean suizidio saiakeraren tasaren igoera bereziki esanguratsua izan zen, tasaren igoera %195ekoa izanik. Izan ere, pandemiaren aurretik eta ondoren, nerabeen artean izandako aldaketak desberdinak izan dira generoaren arabera. Alegia, suizidio saiakeraren tasa ez zen esanguratsuki aldatu mutilengan; neskengan, ordea, nabarmenki gora egin zuen ( $p < 0.000001$ ) <sup>36</sup>.

SUIZIDIO SAIAKEREN TASA

- Pandemia eta gero (690 saiakera)
- Pandemia baino lehen (552 saiakera)



Grafikoa 4: egileak eginda



## MUGAPENAK ETA ZAILTASUNAK

Lan hau burutzerakoan aurkitu den mugapen nagusienetako bat, soilik artikuluen %33k nerabe edota gazteen egoera psikologikoan eskusiboki arreta jartzen dutela izan da. Orobat, artikulua gehienek nerabe eta gazte biztanleria populazio-talde bakartzat hartzen dute, nerabeen eta gazteen arteko desberdintzapena eta alderaketa oztapatuz. Bestalde, aztertutako informazioa pandemiaren une ezberdinetan jaso den arren, datuak era orkor batean bildu dira, alegia, pandemia osotasun batean aztertu da; pandemiaren etapa eta konfinamendua ezarrita zegoen ala ez zehaztu gabe.

Era berean, aipatzekoa da artikulua bakoitzean eskala eta galdetegi ezberdinak erabiltzen direla eta, aldi berean, tresna hauek nerabeei eta gazteei eskusiboki zuzenduta ez daudela, honek datuen alderaketa zaila eginez. Halaber, artikulua gehienek lagina mota "ez probabilistikoa" izan da, alegia, lagina ez da erabateko ausaz aukeratu; horrela, artikuluen emaitzak biztanleriara orokortzea zailduz.

Gainera, galdetegi gehienek nerabe eta gazteek zuzenean bete badituzte ere, kontuan izan behar da artikulua batean gurasoak galdetegi hauek erantzun dituztenak izan direla; honek datuen egiazkotasuna eta interpretazioa mugatuz. Bukatzeko, azpimarratzekoa da emaitzen atal batzuk idazteko artikulua gutxi aurkitu egin direla.

Hala ere, aipatutako muga hauen arrazoiren bat lan honetan jorrotutako gaiaren gaurkotasuna izango litzateke; izan ere, COVID-19 pandemia duela 2 urte baino gutxiago agertu zen eta oraindik populazioak pandemiatik eratorritako ondorio ugari pairatzen jarraitzen du.

Nahiz eta lan hau egilearen lehen berrikuspen bibliografikoa izan eta aipatutako muga hauek guztiak kontuan hartu behar diren, zenbait ondorio atera daitezke.

## ONDORIOAK ETA INPLIKAZIOAK

Artikulu hauek guztiak behin aztertuta, hots, COVID-19a eta osasun mentalaren erlazioa aztertzen duten artikuluen errebisio bibliografikoa egin eta gero, hainbat ondorio atera dira.

Berrikusitako artikulu guztiek Espainiako populazio orokorraren osasun mentala, eta bereziki nerabe eta gazteena, pandemiaren hastapenetik nabarmen okertu dela adierazten dute.

Izan ere, artikulu gehienek arabera nerabe eta gazteek gehien sufritu dituzten sintoma psikologikoak depresioa, antsietatea eta estresa dira. Era berean, ondoez emozionalak, loaren nahasmenduek, kexa somatikoek, elikadura-jokabideak eta sozializazioarekin zerikusia duten sintomak nerabe eta gazteen artean nabarmenki gora egin dute. Orobat, suizidio-tasa handitu dela dirudi, hau osasun mentalaren narriaduraren ondorio ikaragarriena izanik. Izan ere, suizidio-arriskua garatzeko potentzialak izan ahal diren sintoma psikologikoek pandemiaren hastapenetik gora egin dute.

Populazio talde honek osasun mentalaren narriadura nabarmena sufritu arren, badirudi nerabe eta gazte guztiek ez dutela era berean jasan. Izan ere, ikerlariek baieztatzen dute emakume nerabe eta gazteek psikologikoki gehien sufritu dutenak direla.

Halaber, COVID-19ari buruzko albisteen eraginpean etengabe egotea, Interneten denbora asko ematea, arrisku-taldeko pertsonekin bizitzea (*adineko pertsonak, arnas gaixotasunak pairatzen dituzten pertsonak, immunodeprimituak...*), COVID-19a pairatzen duen ezaguna edo familiarra izatea, bakarrik bizitzea, balkoirik gabeko etxea izatea, etxebizitza txikia edukitzea, errenta baxua izatea, langabezian egotea, etxeoandrea izatea, batxilergoa ikasten egotea, ikasketa maila baxua edukitzea, konfinatuta emandako denbora, emakumea izatea eta nerabe edo gaztea izatea, besteak beste, egoera psikologiko okerrarekin zuzenki lotuta dagoela ondorioztatu da. Alegia, aipatutako faktore guzti hauek osasun mentalaren narriaduraren arrisku-faktoreak dira.

Faktore babesleen artean, aldiz, hurrengo ezaugarriak azaltzen dira: eguneroko errutina mantentzea, ariketa fisikoa egunero egitea, lan egitea, COVID-19ari buruzko informazio gutxi jasotzea (*egunero 30 minutu inguru*), sare sozialak denbora gutxiz erabiltzea eta adineko pertsona izatea, besteak beste.

Izan ere, adinak osasun mental positiborako faktore babesle gisa funtzionatzen omen du, alegia, zenbat eta urte gehiago izan osasun mental hobetua izateko aukera handitzen da. Emakumezkoa izatea, ordea, ondoez emozionala eta osasun mentalarekin lotutako sintomak garatzeko arrisku-faktore esanguratsua da.

Laburbilduz, kontuan hartuta populazio-talde hauen osasun mentalak esanguratsuki okerrera egin duela eta, pandemia hasi eta bi urte geroago, oraindik ere COVID-19 pandemiatik

eratorritako neurri askok ezarrita jarraitzen dutela, ezin da ukatu populazioak jasan duen inpaktu psikologiko hau osasun publikoko arazoa denik.

Pandemiaren ondoren nerabeen eta gazteen osasun psikologikoak izango duen bilakaerari buruzko ikerketa ugari ez egon arren, argi dago arazo hau osasun publikoko arazo itzela dela. Ondorioz, osasun-agintariek larrialdi hau geldiarazteko estrategiak ahalik eta lasterren martxan jarri behar dituzte. Azken buruan, osasun mentalaren arazoa COVID-19 pandemiaren itzal luzea da.

## BIBLIOGRAFIA

1. Saggioro de Figuereido C, Capucho Andre P, Lima Portugal LC, Mázala-de-Oliveira T, Silva Chagas L, Arujo dos Santos A, et al. COVID-19 pandemic impact on children and adolescents' mental health. Biological, environmental, and social factors. Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry. 2021;106:1–8.
2. Pérez S, Masegoso A, Hernández-Espeso N. Levels and variables associated with psychological distress during confinement due to the coronavirus pandemic in a community sample of Spanish adults. Clin Psychol Psychother. 2021;28:606–14.
3. Odriozola-González P, Planchuelo-Gómez Á, Iruña M, Luis-García R. Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. Psychiatry Res. 2020;290:1–8.
4. Cárdbaga-García RM, Pérez Pérez L, Niño Martín V, Cárdbaga-García I, Durantez-Fernández C, Olea E. Evaluation of the Risk of Anxiety and/or Depression during Confinement Due to COVID-19 in Central Spain. Int J Environ Res Public Health. 2021;18:1–12.
5. Río-Casanova L, Sánchez-Martín M, García-Dantas A, González-Vázquez A, Justo A. Psychological Responses According to Gender during the Early Stage of COVID-19 in Spain. Int J Environ Res Public Health. 2021;18:1–20.
6. Asociación Academias de la Lengua Española. Diccionario de la Lengua Española [Internet]. Madrid, España: Real Academia Española; 2021 [2021eko azaroan kontsultatuta]. Eskuragarri: [pandemia | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE](#)
7. Méndez-Giménez A, Cecchini JA, Fernández-Río J, Carriedo A. Physical Activity and Prevention of Depressive Symptoms in the Spanish Population During Confinement due to COVID-19. Psicothema. 2021;33(1):111–7.
8. Asociación Academias de la Lengua Española. Diccionario de la Lengua Española [Internet]. Madrid, España: Real Academia Española; 2021 [2021eko azaroan kontsultatuta]. Eskuragarri: [confinamiento | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE](#)
9. Redacción médica [Internet]. Madrid, España: Sanitaria 2000 S.L.; c2004. De la peste negra al coronavirus: confinamientos que marcaron la Historia; 2020ko apirilaren 3a [2021eko azaroan kontsultatuta]. Eskuragarri: [De la peste negra al coronavirus: confinamientos que marcaron la Historia \(redaccionmedica.com\)](#)
10. National Geographic [Internet]. Washington D.C., AEB: Antifonal Geographic Society;

1888. Las cinco pandemias más letales de la historia de la humanidad; 2020ko azaroaren 26a [2021eko azaroan kontsultatuta]; [10 orrialde inguru]. Eskuragarri: [Las cinco pandemias más letales de la historia de la humanidad | National Geographic](#)
11. Rtve [Internet]. Madril, Espainia: Corporación de Radio y Televisión Española; 2007. La pandemia de COVID-19 deja ya más de cinco millones de muertes en el mundo; 2021eko azaroa [2021eko azaroan kontsultatuta]; [16 orrialde inguru]. Eskuragarri: [Mapa del coronavirus en el mundo y datos de su evolución \(rtve.es\)](#)
12. Ozamiz-Etxebarria N, Dosal-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, Idoiaga-Mondragon N. Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cad Saude Publica*. 2020;36(4):1–10.
13. Pedreira Massa JL. Salud mental y COVID-19 en infancia y adolescencia: visión desde la psicopatología y la Salud Pública. *Rev Esp Salud Pública*. 2020;94:1–17.
14. National Center for Biotechnology Information. MESH [Internet]. Bethesda (MD): U.S. National Library of Medicine; 2009 [2021eko urrian kontsultatuta]. Eskuragarri: [Home - MeSH - NCBI \(nih.gov\)](#)
15. Unicef. Salud Mental e Infancia en el Escenario de La Covid 19. Unicef España. 2020;1–37.
16. Fonseca-Pedrero E, Inchausti F, Pérez-Gutiérrez L, Aritio Solana R, Ortuño-Sierra J, Sánchez-García Ma. Á, et al. Ideación suicida en una muestra representativa de adolescentes españoles. *Rev Psiquiatr Salud Ment*. 2018;11(2):76–85.
17. Subdirección General de Información Sanitaria. Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria [Internet]. Madril, Espainia: BDCAP Series, Ministerio de Sanidad; 2021 [2021eko azaroan kontsultatuta]. Eskuragarri: [Salud mental datos.pdf \(sanidad.gob.es\)](#)
18. Fisterra [Internet]. Espainia: Elsevier; 1880. Trastornos de ansiedad; 2020ko ekaina [2021eko azaroan kontsultatuta]; [5 orrialde inguru]. Eskuragarri: [Guía clínica de Trastornos de ansiedad \(fisterra.com\)](#)
19. Fisterra [Internet]. Espainia: Elsevier; 1880. Depresión mayor en el adulto: factores de riesgo y diagnóstico; 2019ko azaroa [2021eko azaroan kontsultatuta]; [orrialde 1 inguru]. Eskuragarri: [Guía clínica de Depresión mayor en el adulto: factores de riesgo y diagnósticos \(fisterra.com\)](#)
20. Ezpeleta L, Navarro JB, Osa N, Trepate E, Penelo E. Life Conditions during COVID-19 Lockdown and Mental Health in Spanish Adolescents. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17:1–11.

21. Giner-Murillo M, Atienza-Carbonell B, Cervera-Martínez J, Bobes-Bascarán T, Crespo-Facorro B, Boni RB et al. Lifestyle in undergraduate students and demographically matched controls during the COVID-19 pandemic in Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18:1–17.
22. Becerra-García JA, Giménez Ballesta G, Sánchez-Gutiérrez T, Barbeito Resa S, Calvo Calvo A. Síntomas psicopatológicos durante la cuarentena por COVID-19 en población general española: un análisis preliminar en función de variables sociodemográficas y ambientales-ocupacionales. *Rev Esp Salud Publica*. 2020;94:1–11.
23. Jacques-Avinó C, López-Jiménez T, Medina-Perucha L, Bont J, Gonçalves AQ, Duarte-Salles T et al. Gender-based approach on the social impact and mental health in Spain during COVID-19 lockdown: A cross-sectional study. *BMJ Open*. 2020;10:1–10.
24. Valiente C, Contreras A, Peinado V, Trucharte A, Martínez AP, Vázquez C. Psychological Adjustment in Spain during the COVID-19 Pandemic: Positive and Negative Mental Health Outcomes in the General Population. *Span J Psychol*. 2021;24(8):1–13.
25. Gómez-Gómez M, Gómez-Mir P, Valenzuela B. Adolescencia y edad adulta emergente frente al COVID-19 en España y República Dominicana. *Rev Psicol Clin con Ninos y Adolesc*. 2020;7(3):35–41.
26. Tamarit A, Barrera U, Mónaco E, Schoeps K, Montoya-Castilla I. Psychological impact of COVID-19 pandemic in Spanish adolescents: Risk and protective factors of emotional symptoms. *Rev Psicol Clínica con Ninos y Adolesc*. 2020;7(3):73–80.
27. Justo-Alonso A, García-Dantas A, González-Vázquez AI, Sánchez-Martín M, Río-Casanova L. How did different generations cope with the COVID-19 pandemic? Early stages of the pandemic in Spain. *Psicothema*. 2020;32(4):490–500.
28. Pizarro-Ruiz JP, Ordóñez-Cambor N. Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. *Sci Rep*. 2021;11:1–10.
29. Sánchez-Sánchez E, Díaz-Jimenez J, Rosety I, Alférez MJM, Díaz AJ, Rosety MA et al. Perceived Stress and Increased Food Consumption during the 'Third Wave' of the COVID-19 Pandemic in Spain. *Nutrients*. 2021;13:1–12.
30. Gómez-Becerra I, Flujas JM, Andrés M, Sánchez-López P, Fernández-Torres M. Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19. *Rev Psicol Clin con Ninos y Adolesc*. 2020;7(3):11–8.
31. Marques G, Drissi N, Torre Díez I, Sainz de Abajo B, Ouhbi S. Impact of COVID-19 on the psychological health of university students in Spain and their attitudes toward Mobile mental health solutions. *Int J Med Inform*. 2021;147: 1-7.

32. Clínic Barcelona Hospital Universitari [Internet]. Bartzelona, Espainia: Clínic Barcelona; 1906. ¿Qué es el Bienestar Emocional?; 2019ko urriaren 7a [2021eko abenduan kontsultatuta]; [orrialde 1 inguru]. Eskuragarri: [¿Qué es el Bienestar Emocional? | Hospital Clínic Barcelona \(clinicbarcelona.org\)](https://www.clinicbarcelona.org)
33. Parrado-Gonzalez A, León-Jariego JC. Covid-19: factores asociados al malestar emocional y morbilidad psíquica en población española. Rev Española Salud Pública. 2020;94:1–16.
34. Planchuelo-Gómez A, Odriozola-González P, Iruña MJ, Luis-García R. Longitudinal evaluation of the psychological impact of the COVID-19 crisis in Spain. J Affect Disord. 2020;277:842–9.
35. Suso-Ribera C, Martín-Brufau R. How much support is there for the recommendations made to the general population during confinement? A study during the first three days of the covid-19 quarantine in Spain. Int J Environ Res Public Health. 2020;17(12):1–13.
36. Gracia R, Pamiás M, Mortier P, Alonso J, Pérez V, Palao D. Is the COVID-19 pandemic a risk factor for suicide attempts in adolescent girls? J Affect Disord. 2021;292:139–41.

## ERANSKINAK

### ERANSKINA 1: HISTORIAKO PANDEMIA HILGARRIENAK

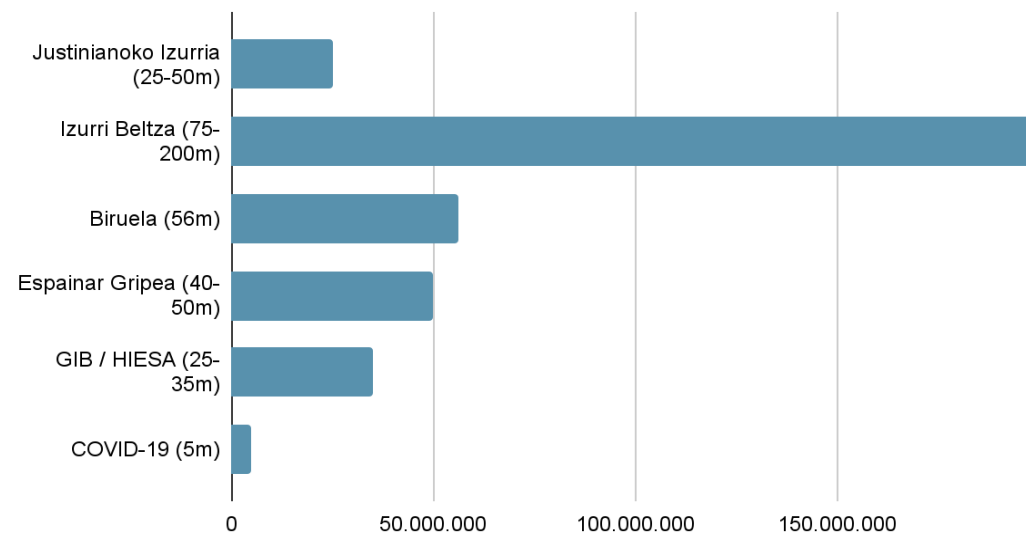
Pandemia	Garaia	Heriotza-Tasa	Ezaugarriak
<b>Justinianoko Izurria</b>	541-542	Biztanleriaren %13-26.  25-50 milioi pertsona inguru.	Pandemiaren jatorria Bizantziar Inperioaren hiriburua izan zen, Konstantinopla (gaur egungo Istanbul). Izan ere, Eurasiatik merkataritza-ontzietan iristen ziren arratoietan jatorria aurkitu da, konkretuki, <i>Yersinia pestis</i> izeneko bakterian.
<b>Izurri Beltza</b>	1347-1353	Europako biztanleriaren %30 - %60.  75-200 milioi pertsona inguru.	Pandemia hau Justiniano Izurria sorrarazi zuen bakteria berak ( <i>Yersinia pestis</i> ) eragin zuen. Gaur egungo datuen arabera, pandemiaren jatorria Asian kokatzen da, eta hemendik Europarako merkataritza-bideetatik zabaldu zela uste da. Izurritearen larritasuna eskualdearen arabera ezberdina izan bazen ere, mundu osoan ondorio ekonomiko, politiko eta sozial itzelak izan ziren. Izan ere, Izurri Beltzaren ondorio sozialak oso urrun iritsi ziren, juduei leporatu baitzitzaien izurritearen eragile izatea.
<b>Biruela</b>	XVIII. mendea (1520)	Heriotza-tasa %30ekoa, bereziki handia haurtxo eta umeen artean.  56 milioi pertsona inguru.	Biruela <i>Variola birusak</i> eragindako gaixotasun infekzioso larria izan zen. 400.000 pertsona inguru hiltzen ziren urtero XVIII. mendeko Europan, eta bizirik irautea lortzen zutenen herenak itsutasuna garatu edo desitxuratuta geratzen ziren.  Osasunaren Munduko Erakundeak txertaketa-kanpainak munduan barrena ezartzeak 1980an biruelaren birusaren erazte suposatu zuen.



<b>Espainiar Gripea</b>	1918-1920	40-50 milioi pertsona inguru.	<p>Gripearen birus batek (<i>H1N1</i>) eragindako lehenengo pandemia izan zen, historiako hirugarren pandemia hilgarriena izanik. Kalkuluen arabera, 500 milioi pertsona kutsatu ziren mundu osoan, alegia, biztanleria globalaren %27 inguru.</p> <p>Espainia herriak pandemia honi izena eman zion. Espainia I. Mundu Gerran herrialde neutrala izan zen. Ondorioz, osasun arazoaren berri ematen zuen herrialde bakarra zen, gainerako estatuak gatazka belikoetan sartuta baitzeuden.</p>
<b>GIB / HIESA</b>	XX. mendea	25-35 milioi pertsona inguru.	<p><i>GIB</i> izeneko birusak immunitate-sistemako zelulak infektatzen ditu, organismoak gaixotasunei aurre egiteko duen gaitasuna murriztuz. Birus honek eragin handia izan du gizartean, ez bakarrik osasun mailan, baita diskriminazio-iturri gisa ere. Izan ere, gaixotasun honek orientazio homosexuala zuten pertsonen eta bide parenteralak erabiliz drogak hartzen zituztenei bereziki eraso izan zien. Estigma- eta diskriminazio-testuinguru honetan, <i>GIB/HIESA</i> jasaten zuten pertsonen ongizate psikologikoa eta soziala guztiz suntsituta geratzen zen.</p> <p><i>GIB/HIESA</i> oraindik munduko osasun publikoko arazo larrienetako bat da, batez ere, diru-sarrera txikiak dituzten herrialdeetan.</p>
<b>COVID-19</b>	2019 -	5 milioi pertsona baino gehiago.	<p>COVID-19 gaitzaren eragilea den <i>SARS-CoV-2</i> izeneko birusak, pandemia hasi zenetik, 5 milioi hildako utzi eta 246 milioi pertsona baino gehiago kutsatu ditu planeta osoan; gaixotasun larri- eta hilkortasun- tasak adinaren zuzenki proportzionalak izanda.</p> <p>Estatu Batuak hildako kopuru handiena duen herrialdeak dira; bakarrik herrialde honetan 745.800 pertsona baino gehiago hil dira. Gaur arte, Brasilen 607.800 pertsona inguru hil dira eta Indian 458.000 pertsona.</p>

(Egileak eginda)<sup>9-11</sup>

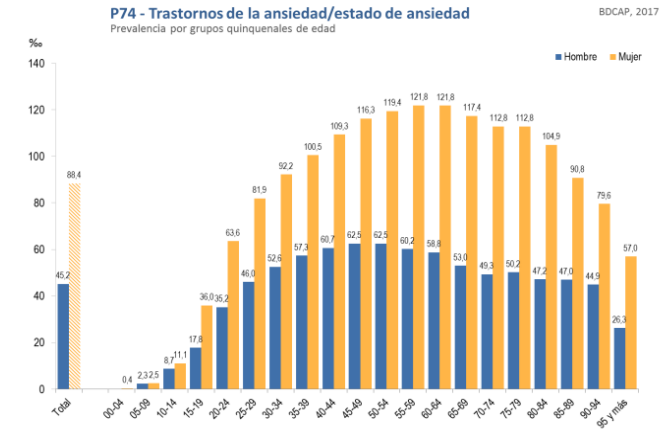
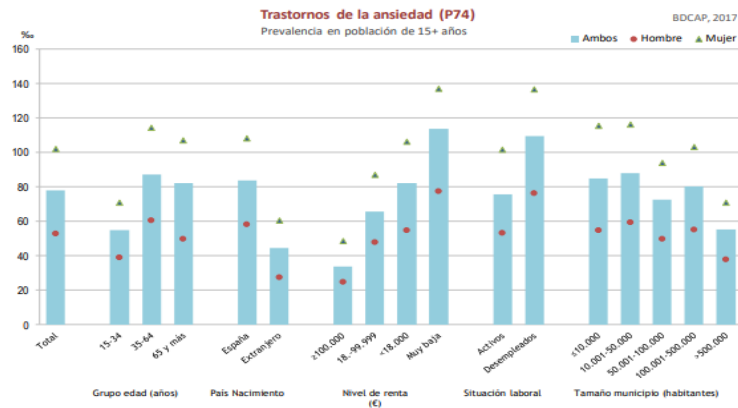
### Historiako pandemia hilgarrienak



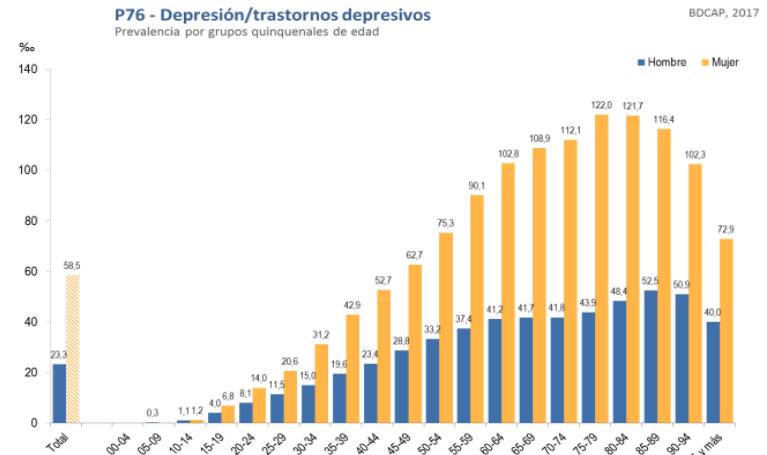
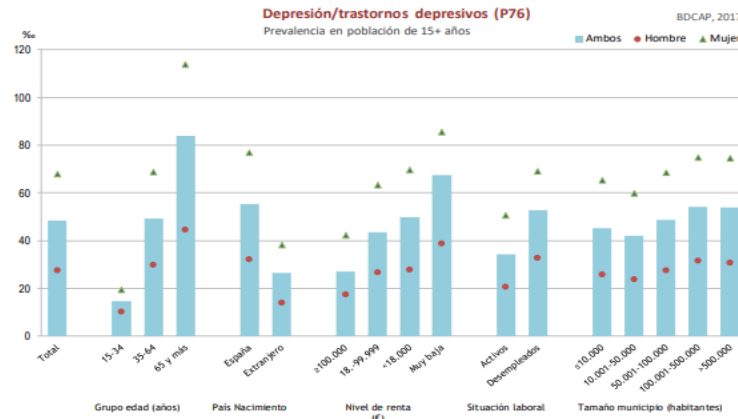
(Egileak eginda)<sup>9-11</sup>

## ERANSKINA 2: OSASUN MENTALAREN NAHASMENDUEN PREBALENTZIA

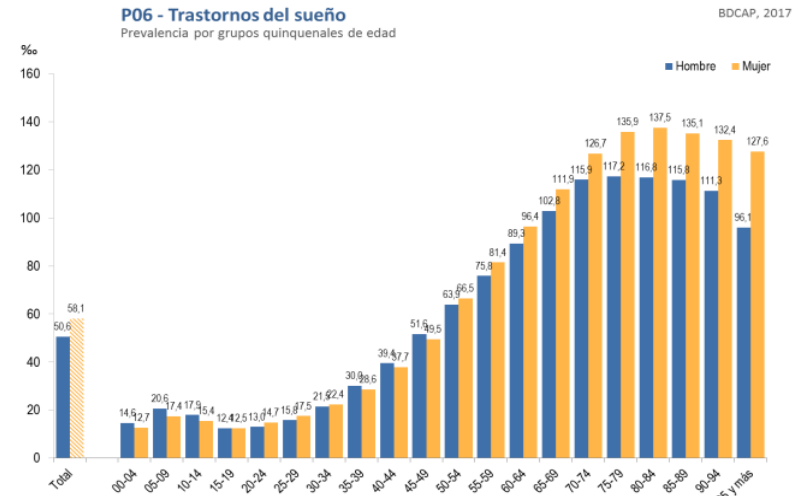
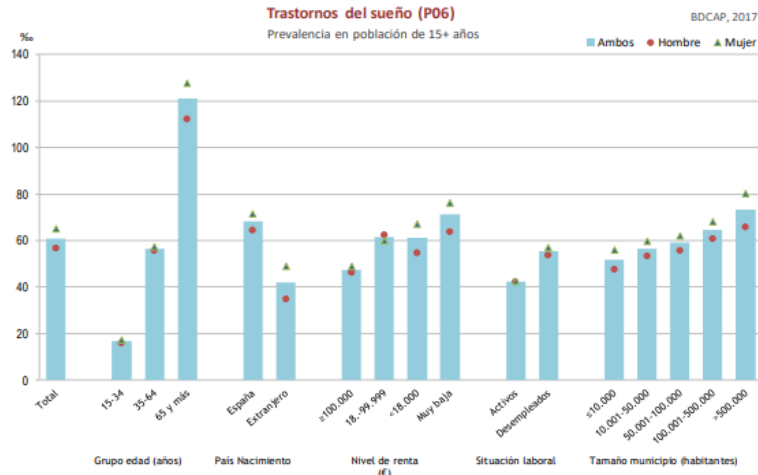
### Antsietate-nahasmendua



### Depresioa



Loaren-nahasmendua



**Informazio iturria:** Subdirección General de Información Sanitaria. Salud mental en datos: prevalencia de los problemas de salud y consumo de psicofármacos y fármacos relacionados a partir de registros clínicos de atención primaria [Internet]. Madrid, España: BDCAP Series, Ministerio de Sanidad; 2021 [2021eko azaroan kontsultatuta]. Eskuragarri: [Salud\\_mental\\_datos.pdf](http://Salud_mental_datos.pdf) ([sanidad.gob.es](http://sanidad.gob.es))

**ERANSKINA 3: SINONIMO ETA HITZ GAKOEN TAULA**

KONTZEPTU NAGUSIA	SINONIMOA (Lengoaia Naturala)	INGELESEZ (Lengoaia Naturala)	DESKRIPTOREAK (Lengoaia Kontrolatua)
Covid-19	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Coronavirus</li> <li>● Covid-19</li> <li>● Sars-CoV-2</li> <li>● Pandemia</li> <li>● Epidemia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Coronavirus</li> <li>● Covid-19</li> <li>● Sars-CoV-2</li> <li>● Pandemic</li> <li>● Epidemic</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Medline (MeSH):</b> Coronavirus, Coronavirus Infections, COVID-19, SARS-CoV-2, Pandemics, Epidemics.</li> <li>● <b>Cochrane (MeSH):</b> Coronavirus, Coronavirus Infections, COVID-19, SARS-CoV-2, Pandemics, Epidemics.</li> <li>● <b>Embase (Emtree):</b> Coronavirinae, coronavirus disease 2019, Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, pandemic, epidemic.</li> <li>● <b>CINAHL (Descriptor de CINAHL):</b> COVID-19, COVID-19 Pandemic, Coronavirus, SARS-CoV-2.</li> <li>● <b>PsycINFO (Thesaurus):</b> Coronavirus, Pandemics, Epidemics.</li> <li>● <b>BVS (DeCS):</b> Infecciones por Coronavirus, Pandemias, Epidemias</li> <li>● <b>CUIDEN (Descriptor de CUIDEN):</b> Pandemias, Epidemias.</li> <li>● <b>JBI (Descriptor de JBI):</b> coronavirus, covid-19, sars-cov-2, pandemics, epidemics.</li> </ul>
Espainia	<ul style="list-style-type: none"> <li>● España</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Spain</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>Medline (MeSH):</b> Spain.</li> <li>● <b>Cochrane (MeSH):</b> Spain.</li> <li>● <b>Embase (Emtree):</b> Spain.</li> <li>● <b>CINAHL (Descriptor de CINAHL):</b> Spain.</li> <li>● <b>PsycINFO (Thesaurus):</b> -</li> <li>● <b>BVS (DeCS):</b> España.</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b><u>CUIDEN (Descriptoros de CUIDEN):</u></b> -</li> <li>● <b><u>JB1 (Descriptoros de JB1):</u></b> spain.</li> </ul>
<b>Nerabea</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Adolescente</li> <li>● Pubescente</li> <li>● Adolescencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Teenager</li> <li>● Teen</li> <li>● Adolescent</li> <li>● Pubescent</li> <li>● Adolescence</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b><u>Medline (MeSH):</u></b> Adolescent.</li> <li>● <b><u>Cochrane (MeSH):</u></b> Adolescent.</li> <li>● <b><u>Embase (Emtree):</u></b> adolescent, puberty, adolescence.</li> <li>● <b><u>CINAHL (Descriptoros de CINAHL):</u></b> Adolescent Behavior, Adolescent Psychology, Adolescent Psychiatry, Adolescence.</li> <li>● <b><u>PsycINFO (Thesaurus):</u></b> Adolescent Psychopathology, Adolescent Psychiatry or Adolescent Psychology, Adolescent Development, Puberty.</li> <li>● <b><u>BVS (DeCS):</u></b> Psiquiatría del Adolescente, Psicología del Adolescente, Adolescente.</li> <li>● <b><u>CUIDEN (Descriptoros de CUIDEN):</u></b> Adolescente, Adolescencia.</li> <li>● <b><u>JB1 (Descriptoros de JB1):</u></b> adolescent.</li> </ul>
<b>Gaztea</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Joven</li> <li>● Juventud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Young</li> <li>● Youth</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b><u>Medline (MeSH):</u></b> Young Adult.</li> <li>● <b><u>Cochrane (MeSH):</u></b> Young Adult.</li> <li>● <b><u>Embase (Emtree):</u></b> young Adult, juvenile.</li> <li>● <b><u>CINAHL (Descriptoros de CINAHL):</u></b> Young Adult.</li> <li>● <b><u>PsycINFO (Thesaurus):</u></b> Adult Development.</li> <li>● <b><u>BVS (DeCS):</u></b> Adulto Joven.</li> <li>● <b><u>CUIDEN (Descriptoros de CUIDEN):</u></b> Jóvenes, Juventud.</li> <li>● <b><u>JB1 (Descriptoros de JB1):</u></b> adolescent.</li> </ul>

<p><b>Osasun mentala</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Salud mental</li> <li>● Salud psíquica</li> <li>● Enfermedad mental</li> <li>● Trastorno mental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Mental health</li> <li>● Psychological health</li> <li>● Mental disease</li> <li>● Mental disorder</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b><u>Medline (MeSH):</u></b> Mental Health, Adolescent Health, (Adaptation, Psychological), Mental Disorders.</li> <li>● <b><u>Cochrane (MeSH):</u></b> Mental Health, Adolescent Health, (Adaptation, Psychological), Mental Disorders.</li> <li>● <b><u>Embase (Emtree):</u></b> mental health, psychological well-being, mental disease.</li> <li>● <b><u>CINAHL (Descriptor de CINAHL):</u></b> Mental Health, Health Psychology, Behavioral and Mental Disorders.</li> <li>● <b><u>PsycINFO (Thesaurus):</u></b> Mental Health, Well Being, Mental Disorders.</li> <li>● <b><u>BVS (DeCS):</u></b> Salud Mental, Trastornos Mentales.</li> <li>● <b><u>CUIDEN (Descriptor de CUIDEN):</u></b> Salud mental.</li> <li>● <b><u>JBI (Descriptor de JBI):</u></b> mental health, mental disorders.</li> </ul>
------------------------------	---	--	--

**ERANSKINA 4: SAIATUTAKO BILAKETA EKUAZIOAK ETA EMAITZAK**

DATA-BASEA	BILATUTAKO EKUAZIOA	AURKITUTAKO EMAITZAK	EMAITZA BALIAGARRIAK	OHARRAK
<b>Medline</b>	[(Pandemics) OR (Epidemics) OR (Coronavirus) OR (Coronavirus Infections) OR (COVID-19) OR (SARS-CoV-2)] <b>AND</b> (Spain) <b>AND</b> [(Adolescent) OR (Young Adult)] <b>AND</b> [(Mental Health) OR (Adolescent Health) OR (Adaptation, Psychological) OR (Mental Disorders)]	30	22	<p>Emitza kopuru onargarria lortu egin da, bilaketa ekuazioaren espezifikotasuna kontuan izanda; horregatik, artikulua bakoitza banan-banan aztertuko da.</p> <p>Artikulu guztien izenburua eta "abstract" atala irakurri ondoren, artikulua haueetatik 6 baztertzea erabaki da, barneratze irizpideak ez baitzituzten betetzen: adin-taldea, nori zuzenduta edota populazioaren herritartasuna aproposa ez izateagatik (5), gai ezberdina jotzeagatik (2) eta errepikatuta egoteagatik (1).</p> <p>Hau guztia kontuan izanda, azkenean 30 artikuluetatik <b>22 artikulua</b> hautatu dira.</p>
<b>Cochrane</b>	[(Pandemics) OR (Epidemics) OR (Coronavirus) OR (Coronavirus Infections) OR (COVID-19) OR (SARS-CoV-2)] <b>AND</b> (Spain) <b>AND</b> [(Adolescent) OR (Young Adult)] <b>AND</b> [(Mental Health) OR (Adolescent Health) OR (Psychological, Adaptation) OR (Mental Disorders)]  <i>+Filtroa:</i> 2016-2021.	0	-	<p>Bilaketa-ekuazioa hain espezifikoa denez, ez da emaitzarik lortu.</p> <p>Hau dela eta, bilaketa-bibliografikoa handitzeko asmoz, "Spain" terminoa bilaketa-ekuaziotik kentzea erabaki da.</p>



	<p>[(Pandemics) OR (Epidemics) OR (Coronavirus) OR (Coronavirus Infections) OR (COVID-19) OR (SARS-CoV-2)] <b>AND</b> [(Adolescent) OR (Young Adult)] <b>AND</b> [(Mental Health) OR (Adolescent Health) OR (Psychological, Adaptation) OR (Mental Disorders)]</p> <p><u>+Filtroa:</u> 2016-2021.</p>	7	3	<p>Bilaketa ekuazio honekin, 7 artikulua lortu dira; hauetatik 4 baztertu egin dira, bai jorratzen zuten populazio-taldeagatik (1), bai beste gai edo gai zehaztugabea jorrateagatik (3). Hau kontuan izanda, azkenean, <b>3 artikulua</b> hautatu egin dira.</p>
	<p>[(Pandemics) OR (Epidemics) OR (Coronavirus) OR (Coronavirus Infections) OR (COVID-19) OR (SARS-CoV-2)] <b>AND</b> (Spain) <b>AND</b> [(Mental Health) OR (Adolescent Health) OR (Psychological, Adaptation) OR (Mental Disorders)]</p>	1	0	<p>Halaber, bilaketa bibliografikoa zabaltzeko helburuarekin, lehendabiziko ekuaziotik "Adolescent OR Young Adult" terminoa ezabatu da.</p> <p>Hala eta guztiz ere, emaitza bakarra lortu egin da. Gainera, honek ez ditu barneratze irizpideak betetzen; izan ere, bilatzen ari naizen biztanleria-talde ezberdin bat aztertzen du (1).</p>
<b>Embase</b>	<p>[(Coronavirinae) OR (coronavirus disease 2019) OR (Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) OR (pandemic) OR (epidemic)] <b>AND</b> (Spain) <b>AND</b> [(adolescent) OR (puberty) OR (adolescence) OR (young adult) OR (juvenile)] <b>AND</b> [(mental health) OR (psychological well-being) OR (mental disease)]</p> <p><u>+Filtroa:</u>2016-Current.</p>	17	4	<p>Bilaketa ekuazio honek 17 artikulua aurkitu ditu. Artikulu bakoitzaren titulua eta abstract atala irakurri ondoren, 8 artikulua deuseztatu egin dira aztertutako biztanleria-taldeak barneratze-irizpideak (<i>adina, ezaugarriak, nazionalitatea...</i>) ez betetzeagatik, beste bat baztertu egin da beste aztergai bati heldzeagatik, eta, azkenik, 4 artikulua (<i>barneratze-irizpideak bete izan arren</i>) baztertu egin dira, Medline datu-basean lortutako berberak zirelako.</p> <p>Hau guztia kontuan izanda, <b>4 artikulua</b> aukeratu egin dira.</p>
<b>CINAHL</b>	<p>(Coronavirus OR COVID-19 OR COVID-19 Pandemic OR SARS-CoV-2) <b>AND</b> Spain <b>AND</b> (Adolescent Behavior OR Adolescence OR Adolescent Psychology OR Adolescent Psychiatry OR Young Adult) <b>AND</b> (<u>Behavioral and Mental Disorders</u> OR Mental Health OR Health Psychology)</p> <p><u>+Limitadores:</u> 2016-2021.</p>	2	1	<p>Bilaketa ekuazioa hain zehatza denez, bakarrik 2 artikulua ateratu dira. Hauetatik 1 baztertu egin da barneratze-irizpideak ez dituelako betetzen (populazio-taldeagatik); hortaz, <b>artikulua 1</b> hautatu egin da.</p>

	(Coronavirus OR COVID-19 OR COVID-19 Pandemic OR SARS-CoV-2) <b>AND</b> Spain <b>AND</b> (Behavioral and Mental Disorders OR Mental Health OR Health Psychology)  <i>+Limitadores:</i> 2016-2021 / Adolescent: 13-18 years.	2	0	Aldi berean, emaitza zenbakia handitzeko asmoz, bilaketa-ekuaziotik “(Adolescent Behavior OR Adolescence OR Adolescent Psychology OR Adolescent Psychiatry OR Young Adult)” kendu dut eta filtroetan, adina atalean, “Adolescent: 13-18 years” zehaztu dut; hala ere, aurreko ekuazioaren emaitza berak lortu dira.
<b>PsycINFO</b>	[(Coronavirus) OR (Pandemics) OR (Epidemics)] <b>AND</b> [(Adolescent Psychopathology) OR (Adolescent Psychiatry or Adolescent Psychology) OR (Adolescent Development) OR (Puberty) OR (Adult Development)] <b>AND</b> [(Mental Health) OR (Well Being) OR (Mental Disorders)]  <i>+ Filtroa:</i> 2016-Current / Spanish.	2	2	PsycINFO bilaketa-tresnan ezin izan da "Spain" hitz-gakoarekin erlazionatzen den termino-teknikorik lortu. Ondorioz, helburuarekin bat datozen artikulua aurkitzeko asmoz, filtroetan "Spanish" iragazkia gehitu da. 2 artikulua lortu dira eta <b>2 artikulua</b> hautatu dira.
	[(Coronavirus) OR (Pandemics) OR (Epidemics)] <b>AND</b> [(Adolescent Psychopathology) OR (Adolescent Psychiatry or Adolescent Psychology) OR (Adolescent Development) OR (Puberty) OR (Adult Development)] <b>AND</b> [(Mental Health) OR (Well Being) OR (Mental Disorders)]  <i>+Filtroa:</i> 2016-Current.	72	28	Hala ere, bilaketa-emaitzak handitzeko, ekuazio bera berriz bilatu da baina "Spanish" iragazkirik gabe. Emaitza kopurua onargarria izan da. 72 artikuluen tituluak banan-banan irakurrita 44 artikulua baztertua erabaki da: aurreko ekuazioan lortutako artikulua berak izateagatik (2), gai ezberdina edo zabalegia lantzeagatik (25), populazio-taldea aproposa ez izateagatik (16) eta artikulua-motagatik (1). Ondorioz, oraingoz, <b>28 artikulua</b> hautatu dira; dena den, arretaz irakurri beharko dira helburuari erantzuten dioten edo ez aztertzeko.
<b>BVS</b> (Lilacs)	[(Infecciones por Coronavirus) OR (Pandemias) OR (Epidemias )] <b>AND</b> [(Psiquiatría del Adolescente) OR (Psicología del Adolescente) OR (Adolescente) OR (Adulto Joven)] <b>AND</b> [(Salud Mental) OR (Trastornos Mentales)] <b>AND</b> (España)  <i>+Filtros aplicados:</i> “Últimos 5 años”.	67	4	Erabilitako bilaketa-ekuazioarekin emaitza onargarria lortu da, zehazki, 67 artikulua eskuratu dira. Hala ere, gehienak, 58, “Medline” data-basean lortutako berberak dira. Artikulu hauek behin baztertua 9 artikulua geratu dira, hauetatik 3 baztertu dira gai ezberdin bat lantzeagatik, 1 eskuragarri ez egoteagatik eta 1 beste populazio-talde bati zuzenduta egoteagatik. Azkenean, <b>4 artikulua</b> aukeratu dira.

<b>CUIDEN</b>	(Pandemias OR Epidemias) <b>AND</b> (Adolescente OR Adolecencia OR Jóvenes OR Juventud) <b>AND</b> (Salud Mental)  <i>+Filtros aplicados:</i> 2016-2021.	5	2	Cuiden bilaketa-tresnan ezin izan da "Spain" hitz-gakoarekin erlazionatzen den termino-teknikorik lortu. Egindako ekuazioarekin, 5 emaitza lortu egin dira. Titulua eta "abstract" atala irakurrita, 3 artikulua baztertu dira barneratze-irizpideak ez betetzeagatik (zuzendutako populazio-taldea aproposa ez izateagatik). <b>2 artikulua</b> hautatu dira.
<b>JBI</b>	[(pandemics) OR (epidemics) OR (coronavirus) OR (covid-19) OR (sars-cov-2)] <b>AND</b> (spain) <b>AND</b> (adolescent) <b>AND</b> [(mental health) OR (mental disorders)]	0	-	Ez dira emaitzarik lortu. Hortaz hitz-gakoekin eta ekuazioarekin jokatu da, bilaketa-emaitzak zabaltzeko asmoz.
	[(pandemics) OR (epidemics) OR (coronavirus) OR (covid-19) OR (sars-cov-2)] <b>AND</b> (adolescent) <b>AND</b> [(mental health) OR (mental disorders)]	0	-	Ez dira emaitzarik lortu.
	[(pandemics) OR (epidemics) OR (coronavirus) OR (covid-19) OR (sars-cov-2)] <b>AND</b> [(mental health) OR (mental disorders)]	0	-	Ez dira emaitzarik lortu.
	(pandemics) OR (epidemics) OR (coronavirus) OR (covid-19) OR (sars-cov-2)  <i>+Filtroa:</i> 2016-Current.	4	0	Ekuazioa sinplea izan arren, emaitzak eskasak dira. Artikuluen titulua eta "abstract" atala behin irakurrita, barneratze-irizpideak ez dituztela betetzen esan dezakegu; izan ere, gai guztiz ezberdinak lantzen dituzte (4).
<b>WoS: WOS CC</b>	(Coronavirus) <b>AND</b> (Spain) <b>AND</b> [(Young Adult) OR (Adolescent)] <b>AND</b> (Mental Health)  <i>+ Filtroa:</i> NOT Database: "Medline".	4	2	Ekuazio honetan lengoia naturala erabili dut, izan ere, WoS data-baseak ez ditu thesaurus-ak erabiltzen. Aldi berean, filtroen bidez, "Medline"-ko artikulua baztertzearabaki da; bilaketa honetan lortutako artikulua, beste data-baseetan lortutako artikulua berak ez izateko jomugaz.  Bilaketa eraginkorra izan da, <b>2 artikulua</b> hautatu dira. Gainerakoak baztertu egin dira barneratze-irizpideak ez

				betetzeagatik, konkretuki, lantzen zuten gaiak lanaren helburuarentzat aproposak ez izateagatik (2).
--	--	--	--	--

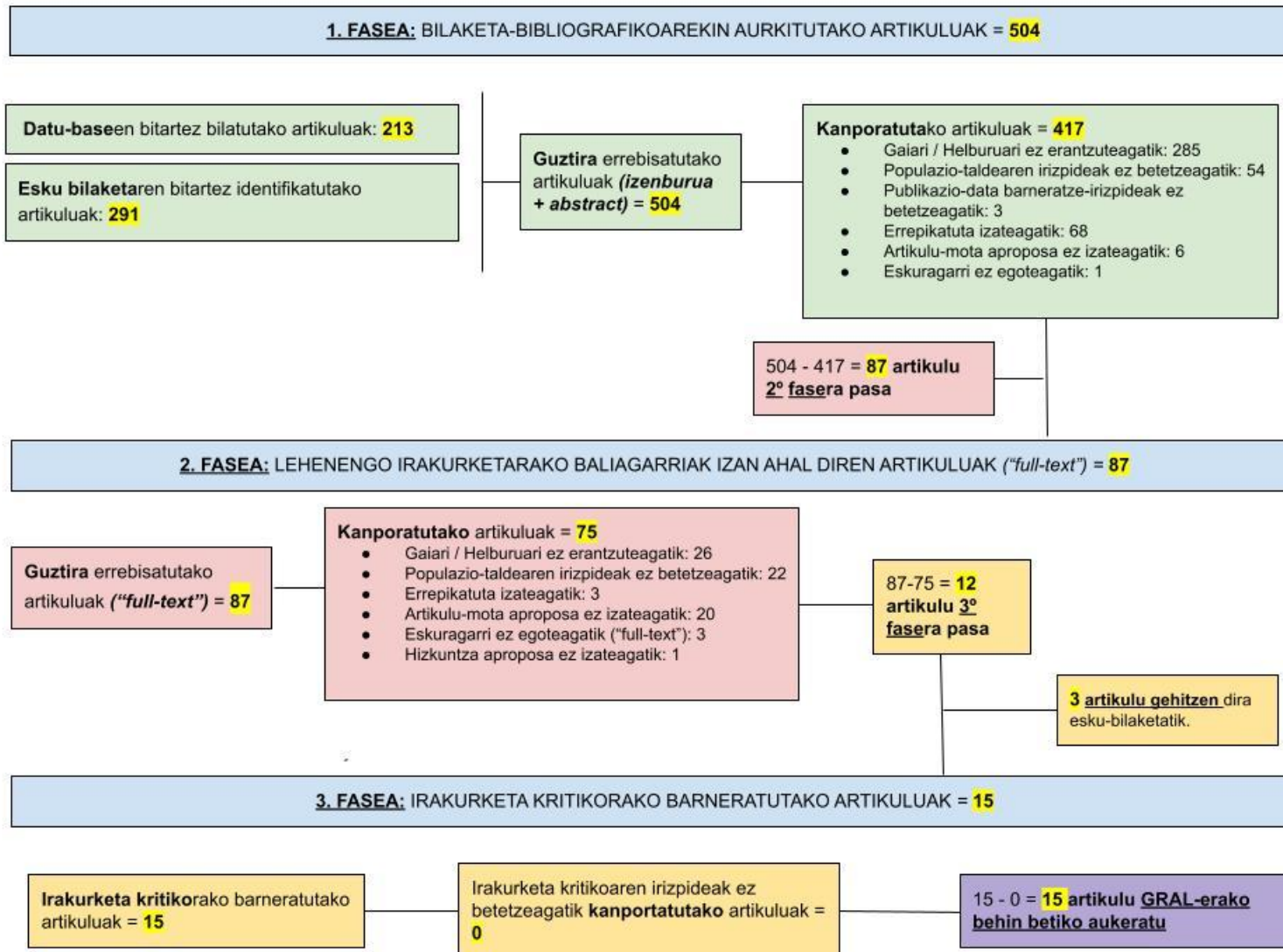
ESKUZKO BILAKETAK: PRAKTIKA KLINIKORAKO GIDAK	BILATUTAKO EKUAZIOA	EMAITZAK: AURKITUTAKOAK	EMAITZAK: BALIAGARRIAK	OHARRAK
RNAO	Coronavirus Mental Health Adolescent	0	-	Bilaketa ez da eraginkorra izan, ez baitira emaitzarik lortu.
	Coronavirus Mental Health	2	1 (-> 7)	Ekuazio honekin 2 emaitza/web-orrialde lortu dira. Hauetatik, bat baztertu egin da (gai ezberdina jorrateagatik) eta <b>bestea baliagarria</b> izan da, izan ere, web-orrialde honetatik (" <i>COVID-19 Press Room</i> " -> " <i>Psychosocial support during the COVID-19 pandemic</i> ") <b>7 artikulua</b> hautatu dira.
NICE	Coronavirus Mental Health	70	0	Artikulu guztiak banan-banan aztertu dira (titulua eta "abstract" atala irakurriz) eta bakar batek ere ez ditu barneratze-irizpideak betetzen: gai ezberdinagatik (66) eta populazio-taldea aproposa ez izateagatik (4).
Guía Salud	Coronavirus Salud Mental	1	0	Bilaketa ez da eraginkorra izan (bakarrik emaitza bat lortu da eta ez da baliagarri izan tratatzen zuen gaiagatik); ondorioz, bilaketa-ekuazio berriak saiatuko ditut.
	Coronavirus	2	0	Lortutako emaitzak ez dituzte barneratze-irizpideak betetzen, osasun mentalarekin erlaziorik ez dute eta (2).
	Pandemia	5	0	Barneratze-irizpideak ez dituzte betetzen, lantzen duten gaia dela eta (5).

	Salud Mental	168	11	<p>Bilaketak emaitza-bibliografiko asko izan ditu. Gehienek (157) ez dute barneratze-irizpide bat ere betetzen: gai guztiz ezberdina lantzeagatik (151), populazio-taldeagatik (4) eta publikazio-data kanporatze-irizpideak betetzeagatik (2). <b>9 gida kliniko</b> eta <b>2 pazienteentzako informazio-dokumentu</b> hautatu dira.</p> <p>Hala eta guztiz ere, dokumentu hauen edukia hain zabala denez eta lanaren helburuari zehatz-mehatz doitzen ez direnez, dokumentu hauek bakarrik GraL-aren marko teorikoa eta abar. lantzeko erabiliko dira (euskarri moduan), inoiz ez emaitzen ebazpenerako.</p>
OSTEBA	Coronavirus	0	-	Ez dira emaitzarik eskuratu.
	Salud Mental	6	0	Ez dira baliagarriak bai barneratze-irizpideak ez betetzeagatik (5, jorratutako gaiengatik), bai kanporatze-irizpideak betetzeagatik (1, publikazio-datagatik).

ESKUZKO BILAKETAK: ALDIZKARIAK	BILATUTAKO EKUAZIOA	EMAITZAK: AURKITUTAKOAK	EMAITZAK: BALIAGARRIAK	OHARRAK
<b>Science Direct (Elsevier)</b>	Coronavirus Mental health Adolescent Young adult Spain  + <u>Filtroa</u> : 2016-2022 / Open access & Open archive / Research articles	17	0	Bilaketa ez da eraginkorra izan. 17 artikulua baztertu izan dira: 5 ez zituzten herritar-taldearen irizpideak betetzen, 11 beste gai bat jorratzen zuten eta 1 berrikuspen-sistematiko bati zegokion.
<b>International Journal of Nursing Studies (Elsevier)</b>	Coronavirus Mental health Adolescent Young adult Spain	0	-	Ez da emaitzarik lortu, ondorioz bilaketa zabaltea erabaki da.
	Coronavirus Mental health + <u>Filtroa</u> : 2016-2021	10	0	Ez da erabilgarria izan. Artikulu guztiak baztertu dira: populazio-taldearen irizpideak ez

				betetzeagatik (4), artikulua mota (4) eta gaia aproposa ez izateagatik (2).
<b>Revista de Psiquiatría y Salud Mental / Journal of Psychiatry and Mental Health (Elsevier)</b>	Coronavirus Mental health Adolescent Young Adult Spain	1	1	Eraitza bakarra atera da. <b>Artikulu bat</b> hautatu da. Bilaketa zabaltzen saiatuko naiz.
	Coronavirus Mental health Spain	9	6	9 eraitza agertu dira eta haueetatik <b>6 artikulua</b> hautatu dira. Beste hirurak baztertu dira: gaiarengatik (1), errepikatuta egoteagatik (1) eta populazio-taldeagatik (1).

**ERANSKINA 5: FLUXU-DIAGRAMA**



**ERANSKINA 6: IRAKURKETA KRITIKOA**

## IKERKETA KUANTITATIBOKO AZTERKETEN IRAKURKETA KRITIKORAKO GIDOIA

## ARTIKULUAK

1. Becerra-García JA, Giménez Ballesta G, Sánchez-Gutiérrez T, Barbeito Resa S, Calvo A. Síntomas psicopatológicos durante la cuarentena por COVID-19 en población general española: un análisis preliminar en función de variables sociodemográficas y ambientales-ocupacionales. *Rev Esp Salud Publica*. 2020;94:1–11
2. Parrado-Gonzalez A, León-Jariego JC. Covid-19: factores asociados al malestar emocional y morbilidad psíquica en población española. *Rev Española Salud Pública*. 2020;94:1–16.
3. Gracia R, Pamiás M, Mortier P, Alonso J, Pérez V, Palao D. Is the COVID-19 pandemic a risk factor for suicide attempts in adolescent girls? *J Affect Disord*. 2021;292:139–41.
4. Gómez-Becerra I, Fluja JM, Andrés M, Sánchez-López P, Fernández-Torres M. Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19. *Rev Psicol Clin con Ninos y Adolesc*. 2020;7(3):11–8.
5. Marques G, Drissi N, Torre Díez I, Sainz de Abajo B, Ouhbi S. Impact of COVID-19 on the psychological health of university students in Spain and their attitudes toward Mobile mental health solutions. *Int J Med Inform*. 2021;147: 1-7.
6. Justo-Alonso A, García-Dantas A, González-Vázquez AI, Sánchez-Martín M, Río-Casanova L. How did different generations cope with the COVID-19 pandemic? Early stages of the pandemic in Spain. *Psicothema*. 2020;32(4):490–500.
7. Pizarro-Ruiz JP, Ordóñez-Cambor N. Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. *Sci Rep*. 2021;11:1–10.
8. Valiente C, Contreras A, Peinado V, Trucharte A, Martínez AP, Vázquez C. Psychological Adjustment in Spain during the COVID-19 Pandemic: Positive and Negative Mental Health Outcomes in the General Population. *Span J Psychol*. 2021;24(8):1–13.
9. Jacques-Avinõ C, López-Jiménez T, Medina-Perucha L, Bont J, Gonçalves AQ, Duarte-Salles T et al. Gender-based approach on the social impact and mental health in Spain during COVID-19 lockdown: A cross-sectional study. *BMJ Open*. 2020;10:1–10.
10. Suso-Ribera C, Martín-Brufau R. How much support is there for the recommendations made to the general population during confinement? A study during the first three days of the covid-19 quarantine in Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(12):1–13.
11. Gómez-Gómez M, Gómez-Mir P, Valenzuela B. Adolescencia y edad adulta emergente frente al COVID-19 en España y República Dominicana. *Rev Psicol Clin con Ninos y Adolesc*. 2020;7(3):35–41.
12. Sánchez-Sánchez E, Díaz-Jimenez J, Rosety I, Alférez MJM, Díaz AJ, Rosety MA et al. Perceived Stress and Increased Food Consumption during the 'Third Wave' of the COVID-19 Pandemic in Spain. *Nutrients*. 2021;13:1–12.
13. Planchuelo-Gómez Á, Odriozola-González P, Irurtia MJ, Luis-García R. Longitudinal evaluation of the psychological impact of the COVID-19 crisis in Spain. *J Affect Disord*. 2020;277:842–9.
14. Giner-Murillo M, Atienza-Carbonell B, Cervera-Martínez J, Bobes-Bascarán T, Crespo-Facorro B, Boni RB et al. Lifestyle in undergraduate students and demographically matched controls during the COVID-19 pandemic in Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18:1–17.
15. Tamarit A, Barrera U, Mónaco E, Schoeps K, Montoya-Castilla I. Psychological impact of COVID-19 pandemic in Spanish adolescents: Risk and protective factors of emotional symptoms. *Rev Psicol Clínica con Ninos y Adolesc*. 2020;7(3):73–80.



<b>15. Artikulua</b>			
Tamarit A, Barrera U, Mónaco E, Schoeps K, Montoya-Castilla I. Psychological impact of COVID-19 pandemic in Spanish adolescents: Risk and protective factors of emotional symptoms. Rev Psicol Clínica con Niños y Adolesc. 2020;7(3):73–80.			
ZERGATIK?			
Helburuak eta hipotesiak	<b>Helburuak edo/eta hipotesiak argi eta garbi zehaztuta daude?</b>	Bai  HH  Ez	Helburua bai artikuluaaren laburpenean, bai artikuluaaren garapenean ( <i>sarreran</i> ) zehazten da. Gainera, helburua argia, zehatza eta ulerterraza da:  "Azterlan honen helburua aldagai soziodemografikoen eta COVID-19arekin lotutako aldagaiek, Espainiako pandemiaren ondorioz, konfinatuta egon diren nerabeen depresio, antsietate eta estres sintometan izan duten eragina aztertzea da."
	<b>Erabilitako diseinu-mota egokia da ikerketaren helburuari dagokionez (helburuak edo/eta hipotesiak)?</b>	Bai  HH  Ez	Artikulu honetan erabilitako diseinu-mota deskriptiboa da, zehazki, zeharkako ikerketa da ( <i>kantitatiboa</i> ).  Diseinu-mota hau artikuluaaren helburuari erantzuteko egokia da, izan ere, diseinu-mota hau aztergai batek talde demografiko eta momentu jakin batean duen maiztasuna eta banaketa ebaluatzeko baliagarria izaten ohi da.
		<b>Esku-hartze azterlan bat edo azterlan esperimetal bat bada, esku-hartzea egokia dela ziurta dezakezu? Esku-hartzea sistematikoki ezartzeko neurriak jartzen dira?</b>	
Populazioaren kontzeptua eta lagina	<b>Populazioa identifikatu eta deskribatu egin da?</b>	Bai  HH  Ez	Metodologiaren atalean populazioaren barneratze-irizpideak zehazten dira:  - 13-17 urte bitartean izatea. - COVID-19aren krisia Espainian igaro izana. - "Oviedo de Infrecuencia (INF-OV)" eskalan %25etik beherako puntuazioa izatea.  Halaber, parte-hartzaileen kopurua, generoa eta adina azaltzen dira: 523 espainiar nerabeak, 13 eta 17 urte bitartean dituztenak; 330 (%63,1) emakumezko, 187 (%35,8) gizonezko, ez-binario 1 (%0,20) eta 5 generorik zehaztu ez zutenak (%0,90).
	<b>Laginketa-estrategia egokia da?</b>	Bai  HH  Ez	Nire ustez, erabilitako laginketa-estrategia egokia da; izan ere, metodologia atalean barneratze-irizpideak aipatzen dira. Ildo berean, aipatutako barneratze-irizpideak ez betetzeagatik, azterketatik baztertu ziren parte-hartzaileen kopurua ere zehazten da ("jatorrizko lagina 653 parte-hartzailek osatzen zuten, hauetako 130 baztertu ziren barneratze-irizpideak ez betetzeagatik, ondorioz, 523 parte-hartzailek ikerketan parte hartu zuten").  Hala eta guztiz ere, esan beharra dago laginketa-estrategia ez dela guztiz ausazkoa, laginketa ez-probabilistikoa baita; eta ondorioz, artikuluaaren emaitzak ezin lirakeke beste populazio taldera zuzenki orokortu.
	<b>Laginaren neurria edo azterlanean parte hartu behar duten kasuen</b>		Galdera hau azterketa mota honi ez dagokio.

	<b>edo pertsonen kopurua behar bezala kalkulatu dela adierazten duten seinaleak daude?</b>		
<b>Aldagaiaren neurketa</b>	<b>Datuak behar bezala neurtu direla ziurta dezakezu?</b>	<b>Bai</b>  HH  Ez	Datuak, ikerketa-mailan izen ona duten zenbait galdeketa eta eskalen bidez jaso ziren; adibidez, "DASS-21" eskala eta "ad-hoc" galdetegia erabiliz. Gainera, "INF-OV" eskala burutu zen, aipatutako galdetegiari ausaz erantzun zieten parte-hartzaileak antzemateko. Informazio hori guztia "SPSS" erabiliz aztertu zen. Gainera, "chi karratua" eta "p" probak aldagaien arteko erlazioak aztertzeko erabili ziren.
<b>Alborapenen</b>	<b>Azterlana eraginkortasunekoa edo harremanekoa den:</b>  <b>Esku-hartze eta kontrol taldeak nahaste-aldagaiei dagokienez homogeneoak direla ziurta dezakezu?</b>		Diseinu mota honek ez du esku-hartze eta kontrol-talderik behar.
	<b>Azterlana eraginkortasunari edo harremanari buruzkoa bada:</b>  <b>Ikertzailea edo ikertua ezkutatzeko estrategiarik dago?</b>		Galdera hau azterketa deskriptibo bati ez dagokio.
<b>Emaitzak</b>	<b>Emaitzek, eztabaidak eta ondorioek ikerketaren galderari edo/eta hipotesiari erantzuten diete?</b>	<b>Bai</b>  HH  Ez	Bai, emaitzak eta eztabaidak hasieran proposatutako helburuari erantzuten diote.  Izan ere, depresioa, antsietatea eta estresa duten parte-hartzaileen ehunekoa zehazten da. Era berean, aipatutako sintometan (depresioa, antsietatea, estresa) eragina izan ahal duten faktoreak aipatzen dira, hots, sintomen eta faktoreen arteko erlazioa adierazten da.
<b>Azken balorazioa</b>	<b>Azterketa zure azken berrikuspenerako erabiliko zenuke?</b>	<b>Bai</b>  HH  Ez	Artikuluak hasieran adierazitako helburuari argitasunez eta zehaztasunez erantzuten dio eta, era berean, metodologia egokia da. Halaber, irakurketa kritikoaren irizpide gehienak (6,5/7) betetzen ditu. Hau guztia kontutan hartuta, kalitate handiko artikulua dela esango nuke eta ondorioz, nire berrikuspenerako erabiliko dut.

Beste artikulua															
	Irizpideak	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Helburuak eta hipotesiak	Helburuak edo/eta hipotesiak argi eta garbi zehaztuta daude?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
Diseinua	Erabilitako diseinu mota egokia da ikerketaren helbururako (helburuak edo/eta hipotesiak)?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
	Esku-hartze azterlan bat edo azterlan esperimental bat bada, esku-hartzea egokia dela ziurta dezakezu? Esku-hartzea sistematikoki ezartzeko neurriak jartzen dira? Galdera hau azterketa mota honi ez dagokio.														
Populazioaren kontzeptua eta lagina	Populazioa identifikatu eta deskribatu egin da?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
	Laginketa-estrategia egokia da?	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai	Bai
		HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH	HH
		Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez	Ez
	Laginaren neurria edo azterlanean parte hartu behar duten kasuen edo pertsonen kopurua behar bezala kalkulatu dela adierazten duten seinaleak daude? Galdera hau azterketa mota honi ez dagokio.														

<p style="text-align: center;"><b>Aldagaien neurketa</b></p>	<p><b>Datuak behar bezala neurtu direla ziurta dezakezu?</b></p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>
<p style="text-align: center;"><b>Alborapenen kontrola</b></p>	<p><b>Azterlana eraginkortasunari edo harremanari buruzkoa bada:</b></p> <p><b>Esku-hartze eta kontrol taldeak nahaste-aldagaiei dagokienez homogeneoak direla ziurta dezakezu?</b></p> <p>Galdera hau azterketa mota honi ez dagokio.</p>														
	<p><b>Azterlana eraginkortasunari edo harremanari buruzkoa bada:</b></p> <p><b>Ikertzailea edo ikertua ezkutatzeko estrategiarik dago?</b></p> <p>Galdera hau azterketa mota honi ez dagokio.</p>														
<p style="text-align: center;"><b>Emaitzak</b></p>	<p><b>Emaitzek, eztabaidak eta ondorioek ikerketaren galderari edo/eta hipotesiari erantzuten diete?</b></p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>
<p style="text-align: center;"><b>Amaitu balorazioa</b></p>	<p><b>Azterketa zure azken berrikuspenerako erabiliko zenuke?</b></p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>	<p>Bai</p> <p>HH</p> <p>Ez</p>

**ERANSKINA 7: LITERATURAREN LABURPEN-TAULA**

(Egileak eginda)

<b>(1) Izenburua</b>	<b>Síntomas psicopatológicos durante la cuarentena por Covid-19 en población general española: un análisis preliminar en función de variables sociodemográficas y ambientales-ocupacionales.</b>
<b>Egileak</b>	Becerra-García JA, Giménez Ballesta G, Sánchez-Gutiérrez T, Barbeito Resa S, Calvo A
<b>Aldizkaria-Lurraldea-Urtea</b>	Revista Española Salud Pública - Espainia (Logroño) - 2020
<b>Azterketa-mota</b> <b>Metodoa</b>	Azterketa deskriptiboa: zeharkako ikerketa (kuantitatiboa). "Symptom Assessment-45 Questionnaire" erabili zen sintoma psikopatologikoen maila neurtzeko eta "ad hoc" inkesta soziodemografiko, ingurumeneko eta okupazioko aldagaiak biltzeko. Konparazio-analisiak kontraste parametrikoen bidez egin ziren, zehazki, t eta ANOVA proben bidez.
<b>Funtsezko hitzak</b>	COVID-19, Coronavirus, Quarantine, Psychopathology, Psychology, Population, Public health
<b>Helburua</b>	COVID-19ak eragindako berrogeialdian, Espainiako biztanleria orokorrak izandako sintomatologia psikopatologikoaren aldeak aztertzea, ingurumen, lan eta soziodemografiko aldagaiak kontuan izanda.
<b>Lagina + paziente-mota</b>	Espainian bizi diren 151 parte-hartzaile (18-76 urte), 108 emakume eta 43 gizon. <i>Laginketa ez-probabilistikoa: istripuzkoa.</i>
<b>Aurkikuntza interesgarriak / Emaitzak</b>	Parte-hartzaile gazteenek (18-35 urte) adineko parte-hartzaileek (36-76 urte) baino oldarkortasuna-, depresio-, antsietate- eta sentsibilitate-maila altuagoak erakutsi zituzten. Langileek langabeek baino sintoma depresibo gutxiago izan zituzten. COVID-19ari buruz 30 minutu baino gutxiago informatzen ziren parte-hartzaileak puntuazio altuagoak erakutsi zituzten bai etsitasunean, bai pertsonen arteko sentsibilitatean. Egunero kirola egiten zuten pertsonen somatizazio-sintoma gutxiago izan zituzten. COVID-19a pairatzen ari ziren senide edo ezagunak zituztenek antsietate maila altuagoak erakutsi zituzten. Bakarrik bizi izaten ziren parte-hartzaileek psikotizismo maila altuagoa erakutsi zuten.
<b>(2) Izenburua</b>	<b>Covid-19: factores asociados al malestar emocional y morbilidad psíquica en población española.</b>

<b>Egileak</b>	Parrado-González A, León-Jariego JC.
<b>Aldizkaria-Lurraldea-Urtea</b>	Revista Española Salud Pública - Espainia (Huelva) - 2020
<b>Azterketa-mota</b> <b>Meotodoa</b>	Azterketa deskriptiboa (kuantitatiboa). COVID-19aren inpaktu psikologikoa “Escala de Impacto de Evento-Revisada (IES-R)”-ren bidez ebaluatu zen eta osasun mentalaren egoera “Cuestionario de Salud General de Goldeberg (GHQ-12)”-en bidez aztertu zen. Erregresio lineal sinpleko hainbat ereduren bidez, ikertutako aldagaiek pandemiaren inpaktu psikologikoarekin eta parte-hartzaileen osasun mentalarekin duten lotura aztertu zen.
<b>Funtsezko hitzak</b>	COVID-19, Pandemic, Psychological impact, Mental health, Risk factors, Coping strategies.
<b>Helburua</b>	Pandemian izan diren arrisku-taldeak identifikatzea eta, aldi berean, eragin kaltegarri hori murriztu dezaketen babes-faktoreak ezagutzea.
<b>Lagina + paziente-mota</b>	Berrogeialdian Espainian bizi izan diren 1596 pertsona, %66,6 emakume eta %33,4 gizon. <i>Laginketa ez-probabilistikoa.</i>
<b>Aurkikuntza interesgarriak / Emaizak</b>	<p>Parte-hartzaileen %24,7k eragin psikologiko maila ertaina edo larria izan zuen, eta %48,8k osasun mentalaren narriadurarekin lotutako sintomak izan zituen. Emakumezkoa izatea, ondoez emozional handiagoarekin eta osasun mental okerragoarekin lotuta egon zen. 18-26 urte bitarteko pertsonen ere puntuazio altuagoak izan zituzten aipatutako aldagai hauetan. Izan ere, adinak faktore babesle gisa funtzionatzen duela dirudi.</p> <p>Lan-egoerari dagokionez, pandemiaren aurrean ikasleak, langabeak eta etxekoandreak inpaktu psikologikoarekiko talde-ahulenak izan ziren eta, aldi berean, osasun mental okerragoa izan zutenak.</p> <p>Lehen mailako, bigarren mailako eta unibertsitateko ikasketak zituzten pertsonen eragin psikologiko txarrago izan zuten. 800 eurotik beherako errenta duten pertsonen eragin emozional eta sintoma psikiatriko gehiagoren berri eman zuten. Etxebizitzan toki gutxiago zuten pertsonen eragin psikologiko handiago eta osasun mental okerragoa izan zituzten.</p> <p>Arrisku-taldeko pertsonekin bizi izaten zirenak morbillitate psikiko eta ondoez emozional handiago erakutsi zituzten.</p> <p>Eguneroko errutina mantentzea, ariketa fisikoa sarritan egitea eta liburuak/aldizkariak maiz irakurtzea ondoez emozional maila txikiagorekin erlazionatu zen.</p> <p>Sare sozialak gutxitan erabiltzea eta birusari buruzko informazio gutxi jasotzea eragin psikologiko txikiagoarekin erlazionatzen da.</p>
<b>(3) Izenburua</b>	<b>Is the COVID-19 pandemic a risk factor for suicide attempts in adolescent girls?</b>

<b>Egileak</b>	Gracia R, Pamiás M, Mortier P, Alonso J, Pérez V, Palao D.
<b>Aldizkaria-Lurraldea-Urtea</b>	Journal of Affective Disorders - Espainia (Katalunia) - 2021
<b>Azterketa-mota</b> <b>Metodoa</b>	Azterketa deskriptiboa (kuantitatiboa). Hala ere, artikuluan ez da aipatzen.
<b>Funtsezko hitzak</b>	Suicide attempt, COVID-19, Pandemic, Adolescent, Mental Health
<b>Helburua</b>	Suizidio saiakeren (SS) tasak monitorizatzea, COVID-19ak herritarren osasun mentalean eragin ditzakeen aldaketa dinamikoak ebaluatzeko.
<b>Lagina + paziente-mota</b>	“Codigo de Riesgo de Suicidio de Cataluña” (CRSC)-ren datuak, COVID-19 pandemiaren lehen 12 hilabeteetan (2020ko martxotik 2021eko martxora) eta pandemiaren aurreko 12 hilabeteetako datuak (2019ko martxotik 2020ko martxora).  Nerabeak (12-18 urte).
<b>Aurkikuntza interesgarriak / Emaizak</b>	Pandemiaren garaian nerabetan 690 suizidio saiakera erregistratu ziren, hau da, aurreko urtean baino %25 gehiago. Izan ere, pandemiaren aurreko urtean 552 suizidio saiakera erregistratu ziren. 2020ko irailetik 2021eko martxora emakume gazteen artean suizidio saiakeraren tasaren igoera nabarmena izan zen, tasaren igoera %195koa izanik.  Hala ere, aipatutako denbora-tarte honetan helduen suizidio saiakeraren tasak %16,5eko jaitsiera nabarmena izan du.  Pandemiaren aurretik eta ondoren, nerabeen artean izandako aldaketak desberdinak izan ziren generoaren arabera, alegia, suizidio saiakeren tasak ez ziren esanguratsuki aldatu mutilengan, baina neskenengan nabarmen gora egin zuten.
<b>(4) Izenburua</b>	<b>Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19.</b>
<b>Egileak</b>	Gómez-Becerra I, Fluja JM, Andrés M, Sánchez-López P, Fernández-Torres M
<b>Aldizkaria-Lurraldea-Urtea</b>	Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes - Espainia (Almeria) - 2020
<b>Azterketa-mota</b>	Azterketa deskriptiboa: zeharkako ikerketa (kuantitatiboa).

<b>Metodoa</b>	Haur eta nerabeen egoera psikologiko orokorra "Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ; Goodman, 1997)"-en bertsio espainiarraren bidez aztertu da. Gaixotasunetikiko eta birusekiko beldurra neurtzeko "Fear of Illness and Virus Evaluation (FIVE)" galdetegia erabili da. "t de Student", "ANOVA" eta "Chi-cuadrado" metodoak erabili dira aldagaien artean konparaketak egiteko.
<b>Funtsezko hitzak</b>	Pandemia, Cuarentena, Problemas psico-emocionales, Familias, Miedo al contagio
<b>Helburua</b>	Agingabeen egoera psikologiko orokorraren eta kutsatzeko beldurraren arteko harremanak aztertzea; eta, era berean, erlazio hauek konfinamendu-momentuaren eta adinaren arabera baloratzea.
<b>Lagina + paziente-mota</b>	972 familia, 3 eta 18 urte bitarteko seme-alabak dituztenak. <i>Laginketa probabilistikoa.</i>
<b>Aurkikuntza interesgarriak / Emaizak</b>	Hurrengo aldagaietan konfinamenduaren hirugarren eta seigarren astearen hasieratik goranzko joera ikusten da: sintoma emozionalak (%48,663), jokabide-arazoak (%24,177), hiperaktibitatea (%20,37), arazoak adin-talde bereko lagunekin (%26,543), kutsatzeko beldurra, distantzia sozialarekiko beldurra, bizimoduan izandako inpaktua, beldur orokorrak. Nerabeek puntuazio klinikoak dituzte portaera-arazoetan, berdinekin dituzten arazoetan eta beldur orokorrean.  Konfinamendua aurrera joan ahala, haurren eta nerabeen egoera psikologikoak okerrera egiten du.
<b>(5) Izenburua</b>	<b>Impact of COVID-19 on the psychological health of university students in Spain and their attitudes toward Mobile mental health solutions.</b>
<b>Egileak</b>	Marques G, Drissi N, Torre Díez I, Sainz de Abajo B, Ouhbi S
<b>Aldizkaria-Lurraldea-Urtea</b>	International Journal of Medical Informatics - Espainia (Valladolid) / Portugal / Arabiar Emirerri Batuak - 2021
<b>Azterketa-mota</b>	Azterketa deskriptiboa (kuantitatiboa). Hala ere, artikuluan ez da aipatzen.
<b>Metodoa</b>	"GHQ-12" galdetegia erabili zen parte-hartzaileen egoera psikologikoa ebaluatzeko.
<b>Funtsezko hitzak</b>	COVID-19, GHQ-12, Apps, Mobile health, Mental health, Attitudes
<b>Helburua</b>	COVID-19ak Espainiako unibertsitateko ikasleen osasun mentalean duen eragina aztertzea. Era berean, osasun mentala zaintzeko mugikor-aplikazioen erabileraren aurrean ikasleek duten jarrera aztertzea.



<b>Lagina + paziente-mota</b>	608 ikasle (%67,5ek 18-23 urte bitartean zituen).
<b>Aurkikuntza interesgarriak / Emaizak</b>	<p>Antsietateari eta depresioari dagokienez, ikasleen %44,7ak maila altua zuen, %31,6ak maila larria eta %23,7ak maila normala. Ikerketen arabera, depresioa, antsietatea eta estresa COVID-19aren erantzun psikologiko ohikoenak dira, eta gazteen artean prebalentzia handiagoa dute.</p> <p>Aldi berean, ikusi egin da depresioa duten nerabeek, depresiorik ez dutenek baino denbora gehiago ematen dutela sare sozialak erabiltzen.</p> <p>Disfuntzio sozialari dagokionez, %53,6ak maila altua zuen, %33,7ak larria eta %12,7ak normala.</p> <p>Antsietatearen eta depresioaren prebalentzia nabarmenki handiagoa izan da gazteen artean. Era berean, aipatutako trastorno hauek emakumeek gehiago jasan dituzte.</p>
<b>(6) Izenburua</b>	<b>How did Different Generations Cope with the COVID-19 Pandemic? Early Stages of the Pandemic in Spain.</b>
<b>Egileak</b>	Justo-Alonso A, García-Dantas A, González-Vázquez AI, Sánchez-Martín M, del Río-Casanova L.
<b>Aldizkaria-Lurraldea-Urtea</b>	Psicothema - Espainia (Sevilla, Vigo, A Coruña) - 2020
<b>Azterketa-mota</b> <b>Metodoa</b>	<p>Azterketa deskriptiboa: zeharkako ikerketa (kuantitatiboa).</p> <p>Instrumentu hauek erabili ziren ikerketa burutzeko: “ad hoc” galdetegia datu soziodemografikoak eta osasunarekin lotutakoak biltzeko, “Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21)” osasun mentalaren egoera ebaluatzeko eta “The Impact of event Scale-Revised (IES-R)” inpaktu psikologikoa ebaluatzeko.</p> <p>“Students t” eta “ANOVA” tresnak erabili ziren taldeen arteko konparaketak egiteko helburuz.</p>
<b>Funtsezko hitzak</b>	Pandemic, Covid-19, Generations, Mental health, Depression, Anxiety
<b>Helburua</b>	Adinaren rola pandemiari emandako erantzun psikologiko goiztiarretan.
<b>Lagina + paziente-mota</b>	Espainiako biztanleria heldua (3524 parte-hartzaile), 5 adin-taldetan banatuta. <i>Laginketa ez-probabilistikoa.</i>
<b>Aurkikuntza interesgarriak / Emaizak</b>	18 eta 33 urte bitarteko parte-hartzaileek hiperaktibazio-, ekidite-, antsietate-, depresio- eta estres- sintoma gehiago zituzten.

	<p>18 eta 25 urte bitarteko parte-hartzaileek okerrago egiten zuten lo, klaustrofobia eta somatizazio gehiago eta errutinak mantentzeko zailtasun handiagoak zituzten. Adinekoek, berriz, erantzun hobek zituzten.</p> <p>Loari dagokionez, berrogeialdian zehar, 18-25 urteko biztanleriaren %32.8k loaren nahasmenduak jasan zituen. Loaren errutinari eusteari dagokionez, 18-25 urte bitarteko biztanleen %11.1ek errutinaren haustura jasan egin du.</p> <p>Emakumezkoa izatea, gaztea izatea eta ikasketa maila baxua izatea erantzun psikologiko okerragoarekin lotutako faktoreak dira.</p> <p>Adineko biztanleen artean erresilientzia maila nabarmena izan dela ikusi da. Izan ere, 60 urtetik gorako pertsonen gerra zibila edo diktadura frankista bizi izan dute, eta beharbada esperientzia traumatiko horiek COVID-19aren krisia erlatibizatzen lagundu diete.</p>
<b>(7) Izenburua</b>	<b>Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain.</b>
<b>Egileak</b>	Pizarro-Ruiz JP, Ordóñez-Camblor N.
<b>Aldizkaria-Lurraldea - Urtea</b>	Scientific Reports - Espainia (Burgos) - 2021
<b>Azterketa-mota</b> <b>Metodoa</b>	<p>Azterketa deskriptiboa: zeharkako ikerketa (kuantitatiboa).</p> <p>“Assesment System for Children and Adolescents (SENA)” erabili da nahasmendu emozional eta portaeraren nahasmenduak detektatzeko metodo bezala.</p>
<b>Funtsezko hitzak</b>	Ez da agertzen.
<b>Helburua</b>	Konfinamendu zorrotzak haurren eta nerabeen osasun mentalean izan dituen ondorioak aztertzea.
<b>Lagina + paziente-mota</b>	590 adingabe, 325 parte-hartzaile 8-12 urtekoak ziren eta beste 265ak 13-18 urte zituzten. <i>Laginketa ez-probabilistikoa: egokitasunezkoa.</i>
<b>Aurkikuntza interesgarriak / Emaizak</b>	<p>13 eta 18 urte bitarteko nerabeen egoera klinikoa nabarmen okerra da. Izan ere, ebaluatutako bederatzi eskaletan (<i>antsietatea, depresioa, autoestimua, haserrea kontrolatzeko arazoak, emozioak erregulatzeko arazoak, integrazioa eta gaitasun soziala, jokabide errebeldea</i>) nerabeen egoera klinikoa esanguratsuki okerragoa izan da, “arazoaren kontzientzia” eta “kexa somatiko” eskaletan izan ezik.</p> <p>Nerabeek antsietate, depresio, emozio-erregulaziorako arazo eta kexa somatiko handiagoak dituzte, baita hurrek baino autoestimua, integrazio-maila eta gaitasun sozial txikiagoak ere.</p>

	<p>Emaitez erakusten dutenez, emakumeek antsietate, autoestimua, emozioen-erregulaziorako arazo eta kexa somatiko gehiago dituzte.</p> <p>Hezkuntza-mailari dagokionez, DBH egiten ari diren nerabeek egoera kliniko hobea dute batxilergoa eta lanbide-heziketa egiten ari direnak baino. Izan ere, batxilergoa ikasten ari ziren nerabeek (<i>unibertsitate sartzeko azterketak egin aurretik</i>) bigarren hezkuntzako ikasleek baino autoestimua maila baxuagoak eta antsietate, depresio eta kexa somatiko handiagoak erakutsi zituzten.</p>
<b>(8) Izenburua</b>	<b>Psychological Adjustment in Spain during the COVID-19 Pandemic: Positive and Negative Mental Health Outcomes in the General Population.</b>
<b>Egileak</b>	Valiente C, Contreras A, Peinado V, Trucharte A, Martínez AP, Vázquez C.
<b>Aldizkaria -Lurraldea - Urtea</b>	The Spanish Journal of Psychology - Espainia (Madril) / Erresuma Batuak - 2021
<b>Azterketa-mota</b> <b>Metodoa</b>	<p>Azterketa deskriptiboa: zeharkako ikerketa (kuantitatiboa).</p> <p>Eskala ugari erabili dira azterketa burutzeko, haien artean, "Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9)" sintoma depresiboak aztertzeko, "Generalised Anxiety Disorder Scale (GAD-7)" antsietate sintometarako eta "The Pemberton Happiness Index (PHI)" osasun mental positiboa ikertzeko.</p>
<b>Funtsezko hitzak</b>	Anxiety, COVID-19, Depression, Psychological adjustment, Well-being
<b>Helburua</b>	Konfinamenduan, Espainiako lagin handi baten antsietate-, depresio- eta ongizate-mailak ebaluatzea eta, aldi berean, larritasun- eta ongizate-maila klinikoak izatearekin lotutako aldagai predikatzailak identifikatzea.
<b>Lagina + paziente-mota</b>	2.122 espainiar parte-hartzaile (18-75 urte).
<b>Aurrikuntza interesgarriak / Emaitez</b>	<p>Populazio orokorrean depresio tasa %22,1ekoa izan zen eta antsietate klinikoaren tasa %19,6koa.</p> <p>Gazteria COVID-19a transmititzeko arrisku handiko taldea ez izan arren, psikologikoki zigortuta egon da. Izan ere, gaztaroa garapen aldia denez, konfinamenduak karga emozional handiagoa ekar dezake gazteen bizimodura. Gainera, COVID-19 pandemiatik eratorritako krisi ekonomikoak mehatxu zuzena dakarkio adin-talde honi. Izan ere, 18-24 urte bitarteko biztanleriaren distres-tasa %62,8koa da; distres-tasa hau lortzeko, depresioaren eta antsietate klinikoaren puntuazioak erlazionatu dira.</p>
<b>(9) Izenburua</b>	<b>Gender-based approach on the social impact and mental health in Spain during COVID-19 lockdown: a cross-sectional study.</b>

<b>Egileak</b>	Jacques-Avinõ C, López-Jiménez T, Medina-Perucha L, De Bont J, Gonçalves AQ, Duarte-Salles T, Berenguera A.
<b>Aldizkaria-Lurraldea-Urtea</b>	BMJ Open - Espainia (Katalunia) - 2020
<b>Azterketa-mota</b> <b>Metodoa</b>	Azterketa deskriptiboa: zeharkako ikerketa (kuantitatiboa). "Generalized Anxiety Disorder Scale" erabili da antsietate sintomak ikertzeko eta, bestetik, "Patient Health Questionnaire" depresio sintomak aztertzeko.
<b>Funtsezko hitzak</b>	Ez da agertzen.
<b>Helburua</b>	COVID-19aren konfinamenduan zehar, Espainian bizi diren helduen artean izandako eragin sozial eta osasun mentalaren arteko harremanak genero-ikuspegitik ebaluatzea.
<b>Lagina + paziente-mota</b>	7053 parte-hartzaile, konfinamenduan zehar Espainian bizi izan direnak. <i>Laginketa ez-probabilistikoa: egokitasunezkoa.</i>
<b>Aurkikuntza interesgarriak / Emaizak</b>	Konfinamenduak gazteengan ( <i>18-35 urte</i> ) eta, bereziki, emakumeengan izan duen eragina adinekoengan baino okerragoa izan da. Emakumeen %31,2k eta gizonen %17,7k antsietate ertaina eta larria izan zituzten. Gazteen artean ( <i>18-35 urte</i> ), antsietate-maila handiagoa izan zen, zehazki, emakumeen %39,7a eta gizonen %23,2a antsietatea zuten. Emakumeen %28,5ek eta gizonen %16,7ek depresio moderatua eta larria pairatu zuten; gazteen artean ( <i>18-35 urte</i> ) proportzioa handiagoa izanda (emakumeen %42,1a eta gizonen %28,4a).
<b>(10) Izenburua</b>	<b>How Much Support Is There for the Recommendations Made to the General Population during Confinement? A Study during the First Three Days of the COVID-19 Quarantine in Spain.</b>
<b>Egileak</b>	Suso-Ribera C, Martín-Brufau R
<b>Aldizkaria-Lurraldea-Urtea</b>	International Journal of Environmental Research and Public Health - Espainia (Valentzia, Murtzia)- 2020
<b>Azterketa-mota</b>	Azterketa deskriptiboa: zeharkako ikerketa (kuantitatiboa).

<b>Metodoa</b>	“Profile of Mood States” kuestionarioa erabili zen, hurrengo dimentsioak aztertzen dituen: gogo-aldartea, depresioa, antsietatea/tentsioa, erresilientzia, nekea eta adeitasuna. “Ten Item Personality Inventory” galdetegia ere erabili zen, beste eskalen artean.
<b>Funtsezko hitzak</b>	COVID-19, Mood states, Quarantine, Lifestyle, Frustration Intolerance
<b>Helburua</b>	Aldagai soziodemografikoen, nortasun-aldagaien, gomendatutako bizimoduaren eta gogo-aldartearen arteko erlazioa aztertzea berrogeialdiaren lehen etapan.
<b>Lagina + paziente-mota</b>	Espanian bizi diren 2.683 parte-hartzaile. <i>Laginketa ez-probabilistikoa.</i>
<b>Aurkikuntza interesgarriak / Emaitzak</b>	Konfinamenduan zehar, depresio- eta haserre-mailak COVID-19aren aurreko mailak baino handiagoak izan ziren. Erresilientzia- adeitasun- eta neke-mailak, berriz, txikiagoak.  Gogo-aldartearen faktore esanguratsuenak emozio desatseginekiko intolerantzia, neurotizismoa, adeitasun eza, loaren kalitate eskasa, gaztea izatea, emakumea izatea, ikaslea izatea eta Interneten emandako denbora izan ziren. Alderantziz, faktore babesle bezala hurrengo jarduerak aurkitzen dira: loaren higie one izatea, ariketa fisikoa egitea, eguneroko jarduerak planifikatzea, COVID-19ari buruzko informazioa bilatzen emandako denbora murriztea eta goze-emozionala gutxitzea.
<b>(11) Izenburua</b>	<b>Adolescencia y edad adulta emergente frente al COVID-19 en España y República Dominicana.</b>
<b>Egileak</b>	Gomez Gomez M, Gomez-Mir P, Valenzuela B.
<b>Aldizkaria-Lurraldea-Urtea</b>	Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes - Espainia (Madrid) / República Dominicana - 2020
<b>Azterketa-mota</b>	Azterketa deskriptiboa: zeharkako ikerketa (kuantitatiboa).
<b>Metodoa</b>	“Cuestionario ad hoc en línea” galdetegia erabili zen datu soziodemografikoak lortzeko. Era berean, beste eskala batzuk erabili ziren, hala nola: “Escala de Miedo a COVID-19 (FCV-19S)”, “Escala del Impacto de Eventos Estresantes Revisada (IES-R)”, “Inventario breve de afrontamiento (COPE-28)” eta “Cuestionario de Capacidades y Dificultades (SDQ)”. .
<b>Funtsezko hitzak</b>	COVID-19, Impacto psicológico, Adolescencia, Edad adulta emergente
<b>Helburua</b>	Konfinamenduan nerabezaroan eta gaztaroan izandako eragin psikologikoa aztertzea.

<b>Lagina + paziente-mota</b>	399 parte-hartzaile, adin-tartea 12 urtetik 29 urtera bitartekoa izanik. Parte-hartzaileen %49.12a Espainian bizi dira eta beste %50.88a Dominikar Errepublikan. <i>Laginketa ez-probabilistikoa: egokitasunezkoa.</i>
<b>Aurkikuntza interesgarriak / Emaizak</b>	Gazteek nerabeek baino puntuazio handiagoak izan zituzten, bai estresari dagokionez, bai COVID-19aren beldurrari dagokionez. Nerabeek puntuazio handiagoa izan zuten hiperaktibitatean eta gazteek, ordea, gizarte portaeran. Sexuari dagokionez, emakumeek erlijioa eta babes emozionala aurre-estrategia bezala erabili zituzten. Gizonek, aldiz, umorea eta egoeraren onarpena aurre-egite estrategia bezala erabili zituzten.
<b>(12) Izenburua</b>	<b>Perceived Stress and Increased Food Consumption during the 'Third Wave' of the COVID-19 Pandemic in Spain.</b>
<b>Egileak</b>	Sánchez-Sánchez E, Díaz-Jimenez J, Rosety I, Alférez MJ, Díaz AJ, Rosety MA et al.
<b>Aldizkaria-Lurraldea-Urtea</b>	Nutrients - Espainia (Cadiz, Granada) - 2021
<b>Azterketa-mota</b>	Azterketa deskriptiboa: zeharkako ikerketa (kuantitatiboa).
<b>Metodoa</b>	Estresa neurtzeko helburuz, "10-Item Perceived Stress Scale (PSS-10)" erabili zen. "Kolmogorov-Smirnov" proba erabili zen zehazteko ea lortutako datuek banaketa normala jarraitzen zuten ala ez; osterantzean, "chi karratuaren" proba ez-parametrikoa egin zen.
<b>Funtsezko hitzak</b>	COVID-19, Pandemic, Food consumption, Perceived stress, Perceived Stress Scale
<b>Helburua</b>	Espainian COVID-19aren pandemiaren "hirugarren olatuan" populazioan hautemandako estres-maila aztertzea, eta estres honek elikagaien kontsumoaren gorakadarekin duen lotura aurkitzea.
<b>Lagina + paziente-mota</b>	637 parte-hartzaile, %74,9a emakumezkoak ziren eta %25,1a gizonezkoak. <i>Laginketa ez-probabilistikoa: egokitasunezkoa.</i>
<b>Aurkikuntza interesgarriak / Emaizak</b>	Parte hartzaileen %83,6k estres ertaina edo altua zuten; emakume eta gazteen artean estres-maila nagusiagoa izanik. 20 urte baino gutxiagoko parte-hartzaileen %90,3a estres moderatua zuen, %6,5a estres altua eta beste %3,2a estres baxua. 21-30 adin-tartean zeudenen %74,8a estres moderatua zuen, %10,6a estres handia eta %14,6a estres baxua.

	<p>Inkestaturen %36,1ek jakinarazi zuen elikagaien kontsumo-maiztasuna handitu egin zuela. Gainera, %32,2k igoera hori "hirugarren olatuan" hautemandako estresarekin lotu zuen.</p> <p>Emakumeek (% 41,5a) eta gazteek (%58,1a) otorduen artean gehiago jan zuten populazio-taldeak izan ziren.</p>
<b>(13) Izenburua</b>	<b>Longitudinal evaluation of the psychological impact of the COVID-19 crisis in Spain.</b>
<b>Egileak</b>	Planchuelo- Gomez A, Odriozola-Gonzalez P, Iruñia MJ, Luis-García R.
<b>Aldizkaria-Lurraldea-Urtea</b>	Journal of Affective Disorders - Espainia (Valladolid) - 2020
<b>Azterketa-mota</b>	Azterketa deskriptiboa: ikerketa longitudinala (kuantitatiboa).
<b>Metodoa</b>	"Depression Anxiety and Stress Scale (DASS-21)" eta "The Impact of Event Scale (IES)" erabili dira.
<b>Funtsezko hitzak</b>	COVID-19, Anxiety, Depression, Stress, Psychological, Stress disorders, Post-traumatic, Longitudinal study
<b>Helburua</b>	Espainian COVID-19aren krisiaren eta konfinamenduaren ondoriozko inpaktu psikologikoa ebaluatzea, hilabete bateko tartearekin egindako bi inkestetatik abiatuta.
<b>Lagina + paziente-mota</b>	4.724 parte-hartzaile, 3.550 pertsona lehenengo ebaluazioan parte hartu zuten eta 1.174 bigarreanean. <i>Laginketa ez-probabilistikoa.</i>
<b>Aurkikuntza interesgarriak / Emaizak</b>	<p>Antsietate-, depresio- eta estres- mailak nabarmen igo ziren lehenengo inkestatik -2020ko martxoaren 28tik apirilaren 5era-, bigarrenera -2020ko apirilaren 28tik maiatzaren 15era- (antsietatea: %32.45etik %37.22ra, depresioa: %44,11tik % 46.42ra eta estresa %37.01etik %49.66ra).</p> <p>Parte-hartzaileek urte gehigarri bakoitzeko (<i>adinaren eremuan</i>) estresaren azpieskalan 0,05 puntu gutxiago aurkeztu zituzten.</p> <p>Adinduengan antsietate- eta estres-mailak pandemiaren bigarren inkestan (<i>2020ko apirilaren 28tik maiatzaren 15era</i>) murriztu ziren, lehenengoarekin alderatuta (<i>2020ko martxoaren 28tik apirilaren 4ra</i>); gazteen egoera kontrakoa izan zen haien antsietate-, depresio- eta estres-mailak, konfinamendua aurrera joan ahala, gora eginez .</p> <p>COVID-19ari buruzko informazioa kontsumitzea, adina eta jarduera fisikoa bezalako faktoreek eragin nabarmena dute sintoma psikologikoen bilakaeran. Estresarako, antsietaterako eta depresiorako egunero kirola egitea faktore babesgarritzat jotzen da. Aitzitik, koronabirusaren krisiari buruzko albisteen kontsumo etengabea antsietate, estres eta depresio maila handiagorekin lotzen da.</p>

<b>(14) Izenburua</b>	<b>Lifestyle in Undergraduate Students and Demographically Matched Controls during the COVID-19 Pandemic in Spain.</b>
<b>Egileak</b>	Giner-Murillo M, Atienza-Carbonell B, Cervera-Martínez J, Bobes-Bascarán T, Crespo-Facorro B, De Boni RB et al.
<b>Aldizkaria-Lurraldea-Urtea</b>	International Journal of Environmental Research and Public Health - Espainia (Valentzia, Madril, Asturias, Sevilla, Katalunia, Araba, Cordoba), Brasil, Canada - 2021
<b>Azterketa-mota</b> <b>Metodoa</b>	Azterketa deskriptiboa: zeharkako ikerketa (kuantitatiboa). "SMILE-C" galdetegia erabili zen parte-hartzaileen bizimodua ebaluatzeko (27 item-en bidez). Halaber, ikerketan zehar beste galdetegi batzuk erabili ziren, hala nola, "Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2)" depresioa ebaluatzeko eta "Generalized Anxiety Disorder 7-item (GAD-7)" antsietatea baloratzeko.
<b>Funtsezko hitzak</b>	Lifestyle, Undergraduate students, Mental health, Pandemic, COVID-19.
<b>Helburua</b>	Graduaurreko ikasleen bizimodua eta osasun mentala aztertzea kontrol-talde batekin alderatuz.
<b>Lagina + paziente-mota</b>	442 parte hartzaile; 221 unibertsitate ikasle eta talde kontrola osatzen duten 221 parte hartzailek (talde kontrolaren parte hartzaileek ez dute ikasten edo ez dute unibertsitatean ikasi). Laginketa ez-probabilisitkoa: egokitasunezkoa.
<b>Aurkikuntza interesgarriak / Emaizak</b>	Depresioari eta alkohol-kontsumoari dagokionez, bi taldeen artean ez zen alde handirik aurkitu. Hala ere, antsietate eta depresioari dagokionez alde nabarmenak aurkitu ziren, garaduaurreko/unibertsitate ikasleek antsietate edota depresio maila baxuagoak izanik.  Pandemiaren aurretik graduaurreko ikasleek antsietate-tasa handiagoak zituzten populazio orokorrarekin alderatuz. Hala ere, ikerketaren aburuz, antsietateak gora egin du bi taldeetan; baina are gehiago kontrol-taldean (unibertsitate ikasleek: %28,5 vs kontrol-taldea: %37,1).  Graduaurreko ikasleekin alderatuta, talde kontrolaren proportzio handiago batek nutrizioan (%29,4) eta loaren kalitatean (%30,8) aldaketa esanguratsuagoak izan zituen.
<b>(15) Izenburua</b>	<b>Psychological impact of COVID-19 pandemic in Spanish adolescents: risk and protective factors of emotional symptoms.</b>
<b>Egileak</b>	Tamarit A, de la Barrera U, Mónaco E, Schoeps K, Montoya-Castilla I



<b>Aldizkaria-Lurraldea-Urtea</b>	Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes - Espainia (Valentzia) - 2020
<b>Azterketa-mota</b> <b>Metodoa</b>	Azterketa deskriptiboa: zeharkako ikerketa (kuantitatiboa). Ikerketa burutzeko “ad hoc” galdetegia, “Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21)” eta “Escala de Infrecuencia de Oviedo (INFO-OV)” erabili ziren.
<b>Funtsezko hitzak</b>	Depression, Anxiety, Stress, COVID-19, Adolescents
<b>Helburua</b>	Aldagai soziodemografikoen eta COVID-19arekin lotutako aldagaiek, konfinatuta egon diren nerabeen depresio, antsietate eta estres sintometan izan duten eragina aztertzea.
<b>Lagina + paziente-mota</b>	523 nerabe (13-17 urte), % 63.1 emakumezkoak eta % 36.9 gizonezkoak izanik. <i>Laginketa ez-probabilistikoa.</i>
<b>Aurkikuntza interesgarriak / Emaizak</b>	Parte-hartzaileen %39,6k depresioa jasan zuen, %38,1ek antsietatea eta %37.65ek estresa. Neskek, borondatezko lana egin zuten nerabeek eta etxean denbora gehiago eman zutenek, depresio-, antsietate- edo estres-sintomak izateko aukera handiagoa izan zuten. Balkoirik gabeko etxebizitza batean bizi izatea depresio- eta estres- sintomak garatzearekin erlazionatuta dago. COVID-19ari buruzko informazioa bilatzen ematen zen denbora, antsietate mailarekiko zuzenki proportzionala zen, hau da, zenbat eta informazio gehiago bilatu orduan eta antsietate handiagoa sentitzen zuten parte-hartzaileek.

**ERANSKINA 8: ZUHAITZ KATEGORIALA**

(Egileak eginda)

