Atención Primaria Práctica 6 (2024) 100192

Atención Primaria Práctica

www.elsevier.es/appr

Artículo especial

Determinantes sociales de la ansiedad en el siglo XXI

Víctor Expósito-Duque[a,b,c,*], María Elisa Torres-Tejera[a,d] José Antonio Domínguez Domínguez[a,e]

[a] Grupo de Trabajo en Salud Mental de la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, España
[b] Gerencia de Atención Primaria de Tenerife, Servicio Canario de Salud, Tenerife, España
[c] Fundación Instituto de Investigación Sanitaria de Canarias, Canarias, España
[d] Centro de Salud Titerroy, Lanzarote, Servicio Canario de Salud, España
[e] Centro de Salud Amate, Sevilla, Servicio Andaluz de Salud, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 18 de septiembre de 2023
Aceptado el 10 de enero de 2024

Palabras clave:
Atención Primaria
Determinantes sociales de la salud
Ansiedad

RESUMEN

La ansiedad es una respuesta natural que en ocasiones genera un sufrimiento excesivo y desadaptación. Los trastornos de ansiedad se han acentuado durante el siglo XXI aumentando su diagnóstico y tratamiento. Los determinantes son diversos (biológicos, psicológicos, sociales y ambientales). En el texto se destaca el papel de los determinantes sociales y ambientales y cómo los cambios del último siglo han generado un ambiente ansiógeno. La tecnología y las redes sociales aumentan la ansiedad debido a la dependencia, el ciberacoso y la sobreexposición a información negativa. Aspectos laborales, la imagen corporal y la pérdida de privacidad también contribuyen a la ansiedad. El cambio climático genera ecoansiedad y preocupación por el futuro, afectando especialmente a los jóvenes. Los eventos climáticos extremos y la migración forzada aumentan el riesgo de trastornos mentales. En resumen, el aumento de la ansiedad en la sociedad contemporánea parece deberse a una interacción compleja de factores sociales, tecnológicos, laborales y medioambientales.
© 2024 The Author(s). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Social determinants of anxiety in the 21st century

Keywords:
Primary Care
Social Determinants of Health
Anxiety

ABSTRACT

Anxiety is a natural response that sometimes generates excessive suffering and maladaptation. Anxiety disorders have intensified during the 21st century, leading to increased diagnosis and treatment. The determinants are diverse (biological, psychological, social, and environmental). The text highlights the role of social determinants and how changes in the last century have created an anxiety-inducing environment. Technology and social media contribute to anxiety through dependency, cyberbullying, and overexposure to negative information. Workplace, body image, and lack of privacy also contribute to anxiety. Climate change generates eco-anxiety and concern for the future, particularly affecting young people. Extreme weather events and forced migration increase the risk of mental disorders. In summary, the rise of anxiety in contemporary society appears to be due to a complex interplay of social, technological, occupational, and environmental factors.
© 2024 The Author(s). Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

Introducción

La ansiedad es una respuesta natural del cuerpo ante situaciones percibidas como amenazantes o estresantes. Es un mecanismo fisiológico que prepara al organismo para enfrentar o huir. Los trastornos de ansiedad se caracterizan, entre otros, por sentimientos persistentes de preocupación, miedo y tensión excesiva que interfieren significativamente en la vida diaria y en el bienestar emocional de quienes los experimentan. Algunos de los mecanismos que se producen son la tensión muscular, el aumento de la frecuencia cardiaca y presión arterial, la alteración de la respiración y el aumento de la glucemia.

Existen múltiples circunstancias que aumentan el riesgo de padecer trastornos de ansiedad: los factores genéticos, las experiencias traumáticas, los problemas laborales o familiares, las dificultades económicas, los cambios vitales, algunos estilos de vida o hábitos como el consumo excesivo de café o la falta de ejercicio regular, unidos en ocasiones a factores cognitivos o de personalidad como la baja

* Autor para correspondencia.
Correo electrónico: victorduquetf@gmail.com (V. Expósito-Duque).

https://doi.org/10.1016/j.appr.2024.100192
2605-0730/© 2024 The Author(s). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/).

autoestima y el perfeccionismo, contribuyen a aumentar el riesgo de padecer una ansiedad desadaptativa. En los últimos años y con la llegada de la pandemia se ha experimentado un aumento significativo de los trastornos de ansiedad en la población mundial.

El informe publicado en marzo de 2023 titulado *La Situación de la Salud Mental en España* recoge que hasta el 74,7% de la población considera que la salud mental de la sociedad ha empeorado, y lo atribuyen a las dificultades económicas (91,4%), la incertidumbre ante el futuro (89%) y la presión, exigencias y estrés del día a día (88,8%)[1].

Desde el famoso informe Lalonde canadiense publicado en 1974 se han generado diversos modelos para entender los determinantes sociales de la salud. La Comisión de los Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha generado un marco de referencia para explicar cómo diferentes mecanismos sociales, económicos y políticos generan una estratificación social que afecta a la salud de la población. Estos determinantes que podemos llamar estructurales determinan la exposición y vulnerabilidad a condiciones que afectan a la salud a través de la estratificación de las personas según sus ingresos, educación, ocupación, género, raza/etnia, etc.[2] Estas condiciones estructurales junto al contexto y la posición socioeconómica resultante se refieren en el documento de la OMS como determinantes sociales de las inequidades en salud. Estos determinantes acaban operando en la salud de las poblaciones a través de determinantes intermedios de salud (circunstancias materiales, circunstancias psicosociales, factores de comportamiento y/o biológicos y el propio sistema de salud). Además, las propias enfermedades tienen efectos en la posición socioeconómica que ocupamos, tanto individualmente (por ejemplo, disminuyendo la posibilidad de las personas para acceder a un puesto de trabajo o mermando sus ingresos) o de forma más estructural (por ejemplo, las pandemias pueden conllevar cambios en las instituciones sociales, económicas y políticas).

Las inequidades en salud suponen por lo tanto diferencias entre grupos poblacionales (definidos por características sociales, económicas, demográficas o geográficas) que son injustas y evitables. Una revisión de la literatura publicada recientemente en España muestra los estudios realizados sobre el impacto de la crisis económica de 2008 y cómo la pandemia de COVID-19 ha mostrado el impacto desigual de las enfermedades transmisibles en la población, ya que la vulnerabilidad y la transmisibilidad del virus están condicionadas por los determinantes sociales de la salud. Entre todos los trabajos de investigación realizados en España entre 2010 y 2021 relacionados con los determinantes sociales en salud, la afectación en la salud mental fue el desenlace en salud más estudiado (hasta en el 40%).[3]

Los factores que determinan una ansiedad patológica son de carácter multifactorial y dependen, no únicamente de cuestiones individuales, sino de complejas relaciones en las que influye su entorno y el momento en el que se desarrolle. A los clásicos determinantes sociales de los problemas de salud mental como las condiciones socioeconómicas, acceso a la educación, desigualdad, violencia, aislamiento, estigma, condiciones de vivienda, etc. se unen en este siglo nuevos condicionantes como son la hiperconectividad digital, el cambio climático, la sobrecarga de información, la polarización política, la disminución de la privacidad, el trabajo remoto y la pérdida de los límites con la vida privada, la exposición a contenido impactante, las expectativas sobre la autoimagen, etc.

Es notorio que para poder abordar el sufrimiento derivado de los trastornos de ansiedad y disminuir sus efectos colaterales en las vidas de las personas y las comunidades debemos entender qué nuevos factores pueden estar detrás del aumento de la ansiedad en nuestras poblaciones.

Determinantes sociales de la ansiedad en el siglo XXI

Las redes sociales, así como la tecnología en general, nos han mantenido en contacto durante la pandemia. No obstante, su uso cada vez más asiduo ha tenido repercusiones negativas sobre las personas, especialmente en las nuevas generaciones,[4–6] llegando a tener un gran impacto a nivel de su salud mental. En un estudio reciente llevado a cabo en Uruguay se observó que un uso excesivo de las redes sociales aumenta los niveles de ansiedad y genera dependencia, lo que se hace más evidente cuando no se tiene acceso a estas.[4] Además, se han generado nuevos escenarios como la posibilidad de recibir ciberacoso y ciberbullying[6] que, aunque ocurren en un plano digital, son vividos dentro de los espacios seguros de las personas a través de las pantallas, lo que genera una sensación de constante exposición a las opiniones y violencias ajenas. Por otro lado, un estudio transversal llevado a cabo en Serbia e Italia entre la población universitaria plantea que factores asociados a cómo se usan los teléfonos móviles, y no únicamente cuánto se usan, intervienen en los niveles de depresión, ansiedad y estrés. Por ejemplo, encontraron más síntomas de ansiedad entre los más jóvenes y entre los que utilizaban el móvil en mayor medida para mandar mensajes de texto, el estrés era también mayor entre quienes pasaban más tiempo al día usando el teléfono. Paradójicamente, también sufrían más niveles de estrés aquellos que menos llamadas telefónicas hacían por día. Estos resultados arrojan algo de luz sobre la disyuntiva de por qué, si el aumento de las relaciones sociales actúa como factor protector de trastornos ansiosodepresivos, algunas formas de mantenerse en contacto son ansiógenas. Los datos deben validarse con otros estudios de tipo longitudinal.[7]

En los últimos años la infoxicación (sobrecarga excesiva de informaciones en ocasiones contradictorias) que recibimos se ve agravada por el incremento en el número de noticias falsas y desinformación en temas muy relevantes para la vida como la salud y la política. En una revisión sistemática se observó que la búsqueda de información en Internet es una práctica muy habitual, más aún si el paciente presenta dudas no resueltas o un estado emocional ansioso. Estas búsquedas pueden dar pie a conclusiones erróneas sobre la evolución de enfermedades, a tratamientos «caseros» o a autodiagnósticos de enfermedades, aumentando a su vez la ansiedad de la persona.[5] El *doomscrolling*, una tendencia en los jóvenes de pasar demasiado tiempo revisando y buscando noticias de connotación negativa de la actualidad a altas horas de la madrugada y a través de las redes sociales, está generando un creciente interés por su relación con los tipos de personalidad, la adicción a las redes sociales, el tipo de uso que se hace de estas y por su influencia en el bienestar y la salud mental de las personas,[8] lo que no parece ocurrir con el uso de medios de información tradicionales.[9] Este fenómeno se pudo ver intensificado en la pandemia donde la retransmisión constante de información de connotación negativa generó respuestas emocionales intensas con agotamiento emocional, incrementando los índices de depresión y de trastorno por estrés postraumático, especialmente entre personas vulnerables.[9] Durante la pandemia algunas personas usaron estrategias de evitación activa y filtración de noticias como protección emocional.[10]

Además, las redes sociales han intensificado las expectativas sobre la imagen corporal[11] con la aplicación de filtros e inteligencia artificial para exponer cuerpos idealizados que alejan la identificación y aumentan la presión sobre la autoimagen. Además, la pérdida o disminución de la privacidad produce una sensación de exposición constante, no solo a nivel físico sino también por el aumento de la educación en línea y del trabajo remoto generando espacios virtuales de comparación y competencia.

De hecho, la exigencia en lo profesional, escolar o académico se autopercibe como uno de los factores que más influyen en el surgimiento de problemas de salud mental (hasta en un 60% de los encuestados), porcentaje solo superado por los problemas y relaciones laborales.[1] En las últimas décadas, la fluidez del mercado laboral ha aumentado la precariedad en los puestos y los cambios constantes de lugar o tipo de trabajo. La incertidumbre futura sobre el puesto de empleo potencia un estado de estrés.[12] Aquellas tareas que demandan una alta velocidad de producción o con plazos reducidos generan un mayor estado ansioso del trabajador. Lo mismo ocurre con la toma de decisiones, la necesidad de autoevaluación y la responsabilidad de

tener que lidiar con imprevistos.[12] Con la llegada del teletrabajo o trabajo remoto se han desdibujado los límites del ocio y la vida laboral, además de aumentar la competitividad y el aislamiento de los trabajadores, lo que podría estar relacionado con el incremento de cuadros de alteración del sueño, ansiedad y depresión.[13]

Incluso antes de la incorporación al mercado de trabajo, los estudiantes universitarios ya presentan una clínica ansiosa debido a las altas expectativas académicas que se les imponen socialmente y la necesidad de cumplirlas para poder acceder a buenos puestos de trabajo y tener éxito tras la graduación.[14]

Las condiciones socioeconómicas son un factor clave que condiciona el acceso al bienestar. El aumento sostenido de los precios no se ha visto reflejado en el crecimiento de los salarios, lo que ha llevado a un empobrecimiento de los trabajadores y a un aumento del número de miembros del hogar que deben trabajar para sostener a la familia. Existe una fuerte correlación del nivel económico con la aparición de problemas de salud mental como depresión o ansiedad ya desde edades tempranas (10-15 años). Los jóvenes de familias con bajos recursos tienen hasta 2 veces más probabilidades de experimentar emociones negativas como la ansiedad.[15] Los mecanismos asociados a la distribución del poder en la estratificación social, llevan a que una peor situación socioeconómica se asocie a mayor ansiedad.[16] Sin embargo, esta relación entre la economía y la salud mental no se puede explicar únicamente por comparación con el resto de la población o por el nivel de expectativas del nivel de vida. Aquellos países con menores ingresos tienen una prevalencia de ansiedad perinatal de hasta una de cada 4 mujeres, que se explica por factores como falta de recursos, educación escasa o, incluso, la diferencia geográfica.[17]

La pandemia por COVID-19 no afectó a todo el mundo por igual. Las medidas llevadas a cabo para el control de la pandemia impactaron en la salud mental de la población, especialmente en las mujeres, los jóvenes y las clases económicamente desfavorecidas.[18,19] La ansiedad, el estrés y la depresión fueron mayores entre quienes tenían varios factores de riesgo para tener COVID-19 y aumentó tras haber pasado la enfermedad, al menos durante la primera ola.[18]

La pandemia aumentó el miedo y la incertidumbre de la población, no solo al contagio propio o de seres queridos, sino también sobre lo que supondría a medio y largo plazo para los ecosistemas. Además, estos factores estresantes se dieron sin poder recurrir a factores protectores como el contacto físico, con una situación de aislamiento y distanciamiento social. Paradójicamente, el hecho de estar viviendo una situación compartida pudo actuar como factor protector en un primer momento.

Por otro lado, la rutina funciona generalmente como factor protector y se vio claramente alterada por el estado de alarma y las diferentes medidas restrictivas llevadas a cabo por los gobiernos en respuesta a la crisis sanitaria. Los cambios en el ocio, el trabajo, los patrones de sueño, la falta de ejercicio regular, etc., se unieron al aumento de la exposición a través de los medios de comunicación oficiales o las redes sociales a noticias contradictorias o actualizaciones constantes de la situación con énfasis en el número de muertes. Esta sobrecarga de información puede actuar como factor de riesgo en sí mismo, aumentando los niveles de estrés, sobre todo en aquellas personas con psicopatologías previas[9] y se vio enormemente fomentada por las dinámicas del confinamiento.

Además, es notorio el impacto económico que tuvo, sobre todo, en las clases más desfavorecidas. Muchas personas perdieron su fuente de ingresos, especialmente en la economía sumergida. Quienes recibieron ayudas económicas por su situación de desempleo presentaron una mejor salud mental que aquellos que no las recibieron.[20] Si bien, incluso entre las personas que no vieron mermados sus ingresos, aumentó la preocupación por el futuro financiero. Unido a todos estos factores estresantes se vivió una disminución de la accesibilidad al sistema sanitario y a los servicios de salud mental en particular.

En este siglo el cambio climático se sitúa como la principal causa de preocupación mundial con un crecimiento sostenido a lo largo de los años.[21] Los efectos del calentamiento global sobre la salud física, mental y comunitaria han sido ampliamente estudiados. Eventos climáticos extremos cada vez más frecuentes como las olas de calor, las inundaciones, los incendios… afectan de forma directa la salud de las poblaciones, pero también repercuten de forma indirecta al disminuir su seguridad, aumentar la pérdida de empleos, producir migraciones forzadas, aumentar el sinhogarismo y disminuir los recursos naturales, lo que afecta especialmente a las clases más desfavorecidas. El estrés ocasionado podría tener repercusiones en la infancia, en áreas como el comportamiento, el desarrollo, la memoria, las funciones ejecutivas, la toma de decisiones y el rendimiento escolar.[22]

Las nuevas generaciones están marcando un antes y un después en la lucha contra el cambio climático. La incertidumbre de no saber qué pasará en los años venideros, la extinción de especies, el alto nivel de contaminación, etc., pueden generar diversos sentimientos como impotencia, depresión, miedo, fatalismo, resignación y ecoansiedad. La Asociación Americana de Psicología define la ecoansiedad como un miedo crónico al desastre medioambiental.[22] Si bien la ecoansiedad no está reconocida como una enfermedad concreta, es cierto que la emergencia climática genera sufrimiento, especialmente entre los jóvenes, las mujeres y aquellas personas que viven en regiones más desfavorecidas.[23]

Esta situación ha llevado al «efecto Greta» con numerosas manifestaciones, huelgas climáticas e incluso demandas judiciales presentadas por jóvenes como intento de buscar soluciones al cambio climático.

Una de las repercusiones del cambio climático y del sistema capitalista de sustracción de recursos y búsqueda del crecimiento continuado es la migración de un gran número de personas. Una de cada 8 personas en el mundo ha migrado. Unos 84 millones de ellos son desplazados forzosos, huyendo de situaciones que ponían en riesgo su salud como guerras, desastres naturales, persecuciones o violaciones de los derechos humanos. El riesgo de una mala salud mental se ve incrementado por la posibilidad de tener eventos traumáticos en el destino o en los países de tránsito, que se añaden a las dificultades vividas en los lugares de origen.[24] En las poblaciones refugiadas los traumas vividos antes del proceso migratorio determinan su salud mental y su riesgo de padecer trastornos, como el trastorno por estrés postraumático. Sin embargo, aunque el contexto tras la migración podría mejorar las habilidades para recuperarse del trauma, la realidad es que determinantes como la dificultad para acceder a un empleo estable, el acceso a la vivienda, los bajos ingresos, los problemas comunicativos por el desconocimiento del lenguaje y la falta de intérpretes, la soledad (especialmente las separaciones familiares), el aislamiento y la discriminación, se unen con un proceso de búsqueda de asilo complejo, lento y cargado de incertidumbres.[25,26] La generación de redes de apoyo y vínculos en los lugares de acogida, así como asegurar el trabajo y el sustento pueden disminuir las dificultades y actuar como marcadores de éxito.

En conclusión, el aumento de los trastornos de ansiedad en la sociedad contemporánea es el resultado de una interacción entre los factores sociales, tecnológicos, laborales y medioambientales. La pandemia de COVID-19 ha agravado este panorama, exacerbando las inequidades y generando preocupación global, pero los cambios sistémicos y políticos que fundamentan este aumento de ansiedad ya venían ocurriendo desde décadas atrás fomentados en parte por los procesos de hiperproducción, la búsqueda del crecimiento económico constante, el fomento de valores como la competitividad y la generación desmedida de expectativas irreales en la población. Las redes sociales y la tecnología, si bien conectan a las personas, también contribuyen a la dependencia y la sobreexposición a la información negativa. El cambio climático añade una dimensión adicional a la ansiedad, desencadenando temores y desesperanza. En este contexto de complejas influencias, el papel de la Atención Primaria debe ser el de

acoger empáticamente el sufrimiento de las personas (siendo conscientes de los cambios que viven nuestras comunidades), identificar a aquellas personas que están más expuestas a factores ansiógenos y establecer medidas preventivas con mirada comunitaria que promuevan el activismo, las redes locales y los factores protectores mientras evitan la patologización y medicalización de la población. Es esencial abordar los determinantes sociales, fomentar la conciencia tecnológica y ambiental, y promover un enfoque holístico de la salud mental que considere todas estas facetas interconectadas. Todo ello asegurando el tratamiento y acompañamiento a las personas con un sufrimiento desadaptativo y, muy especialmente, a aquellas con trastornos mentales graves.

Puntos clave

A los clásicos determinantes sociales en salud mental se unen en este siglo nuevos condicionantes.

La hiperconectividad digital, el cambio climático, la sobrecarga de información, la polarización política, la disminución de la privacidad, el trabajo remoto y la pérdida de los límites con la vida privada, la exposición a contenido impactante y las expectativas sobre la autoimagen, entre otros, están entre los causantes de una población cada vez más ansiosa.

Los cambios sistémicos y políticos que fundamentan este aumento de ansiedad ya venían ocurriendo desde décadas atrás.

Debemos estudiar estos nuevos determinantes de la ansiedad para poder abordar el sufrimiento derivado y disminuir sus efectos colaterales en la vida de las personas y las comunidades.

La atención primaria es el nivel asistencial clave para acoger este sufrimiento, identificar a las personas más vulnerables y establecer medidas preventivas con mirada comunitaria que eviten la patologización y medicalización de la población.

Financiación

Ninguna.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Bibliografía

1. García Copín B, Briongos Rica E, Leal Rubio J, Lamata Cotanda F, González Zapico NA, Campos del Palacio T. La situación de la salud mental en España: 2023 [Internet]. Madrid: Confederación Salud Mental España y Fundación Mutua Madrileña; 2023; 169 [consultado 28 Julio 2023] Disponible en: https://consaludmental.org/centro-documentacion/estudio-situacion-salud-mental/.
2. A conceptual framework for action on the social determinants of health. In: Organización Mundial de la Salud, editor. OMS.#,59]; 2010;76. (Discussion paper series on social determinants of health, 2).
3. Ruiz Álvarez M, Aginagalde Llorente AH, Del Llano Señarís JE. Los determinantes sociales de la salud en España (2010-2021): una revisión exploratoria de la literatura. Rev Esp Salud Publica. 2022;96 e202205041.
4. Figueredo P, Barrios I, O'Higgins M, Amarilla D, Almirón-Santacruz J, Melgarejo O, et al. Anxiety, addiction to social networks, Internet and smartphones in Paraguayan adolescents: a brief report. Scand J Child Adolesc Psychiatry Psychol. 2022;10(1):58–63.
5. Myrick JG, Willoughby JF. Educated but anxious: how emotional states and education levels combine to influence online health information seeking. Health Informatics J. 2019;25(3):649–60.
6. Hilty DM, Stubbe D, McKean AJ, Hoffman PE, Zalpuri I, Myint MT, et al. A scoping review of social media in child, adolescents and young adults: research findings in depression, anxiety and other clinical challenges. BJPsych Open. 2023;9(5) e152.
7. Višnjić A, Veličković V, Sokolović D, Stanković M, Mijatović K, Stojanović M, et al. Relationship between the manner of mobile phone use and depression, anxiety, and stress in university students. Int J Environ Res Public Health. 2018;15(4):697.
8. Satici SA, Gocet Tekin E, Deniz ME, Satici B. Doomscrolling scale: its association with personality traits, psychological distress, social media use, and wellbeing. Appl Res Qual Life. 2023;18(2):833–47.
9. Price M, Legrand AC, Brier ZMF, van Stolk-Cooke K, Peck K, Dodds PS, et al. Doomscrolling during COVID-19: The negative association between daily social and traditional media consumption and mental health symptoms during the COVID-19 pandemic. Psychol Trauma Theory Res Pract Policy. 2022;14(8):1338–46.
10. Ytre-Arne B, Moe H. Doomscrolling, monitoring and avoiding: news use in COVID-19 pandemic lockdown. J Lesbian Stud. 2021;22(13):1739–55.
11. Revranche M, Biscond M, Husky MM. Investigating the relationship between social media use and body image among adolescents: a systematic review. L'Encephale. 2022;48(2):206–18.
12. Kim SW, Ha J, Lee JH, Yoon JH. Association between job-related factors and work-related anxiety, and moderating effect of decision-making authority in Korean wage-workers: a cross-sectional study. Int J Environ Res Public Health. 2021;18(11):5755.
13. Tomasina F, Pisani A. Pros and cons of teleworking in relation to the physical and mental health of the working general population: a narrative exploratory review. Arch Prevencion Riesgos Laborales. 2022;25(2):147–61.
14. Beiter R, Nash R, McCrady M, Rhoades D, Linscomb M, Clarahan M, et al. The prevalence and correlates of depression, anxiety, and stress in a sample of college students. J Affect Disord. 2015;173:90–6.
15. Lemstra M, Neudorf C, D'Arcy C, Kunst A, Warren LM, Bennett NR. A systematic review of depressed mood and anxiety by SES in youth aged 10-15 years. Can J Public Health Rev Can Sante Publique. 2008;99(2):125–9.
16. Linder A, Gerdtham UG, Trygg N, Fritzell S, Saha S. Inequalities in the economic consequences of depression and anxiety in Europe: a systematic scoping review. Eur J Public Health. agosto de 2020;30(4):767–77.
17. Nielsen-Scott M, Fellmeth G, Opondo C, Alderdice F. Prevalence of perinatal anxiety in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. J Affect Disord. 2022;306:71–9.
18. Ribeiro F, Schröder VE, Krüger R, Leist AK, CON-VINCE Consortium. The evolution and social determinants of mental health during the first wave of the COVID-19 outbreak in Luxembourg. Psychiatry Res. 2021;303:114090.
19. Zaninotto P, Iob E, Demakakos P, Steptoe A. Immediate and longer-term changes in the mental health and well-being of older adults in England during the COVID-19 pandemic. JAMA Psychiatry. 2022;79(2):151–9.
20. Berkowitz SA, Basu S. Unemployment insurance, health-related social needs, health care access, and mental health during the COVID-19 pandemic. JAMA Intern Med. 2021;181(5):699–702.
21. Pew Research Center. Climate Change Still seen as the Top Global Threat, but Cyberattacks a Rising Concern. Pew Research Center; 2019.
22. Clayton S, Manning C, Krygsman K, Speiser M. Mental Health and our Changing Climate: Impacts, Implications, and Guidance [Internet]. [consultado 15 Ago 2023]. Disponible en: http://doi.apa.org/get-pe-doi.cfm?doi=10.1037/e503122017-001.
23. Patrick R, Snell T, Gunasiri H, Garad R, Meadows G, Enticott J. Prevalence and determinants of mental health related to climate change in Australia. Aust N Z J Psychiatry. 2023;57(5):710–24.
24. Salud de los refugiados y migrantes [Internet]. [consultado 12 Ago 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/refugee-and-migrant-health.
25. Gleeson C, Frost R, Sherwood L, Shevlin M, Hyland P, Halpin R, et al. Post-migration factors and mental health outcomes in asylum-seeking and refugee populations: a systematic review. Eur J Psychotraumatol. 2020;11(1):1793567.
26. Hynie M. The social determinants of refugee mental health in the post-migration context: a critical review. Can J Psychiatry Rev Can Psychiatr. 2018;63(5):297–303.