



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

Universidad Autónoma Metropolitana
Unidad Xochimilco

División de Ciencias Biológicas y de la Salud
Licenciatura en Nutrición Humana
Protocolo de investigación de Servicio Social

DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN RELACIÓN CON LAS HORAS DE SUEÑO EN
ADOLESCENTES DE LA CIUDAD DE MÉXICO

Presenta:

Daniel Hernández Pérez

Matrícula: 2183068324

Asesora Interna

Dra. Claudia Cecilia Radilla Vázquez

No. Económico: 37008

Asesora Externa

Dra. María Radilla Vázquez

Cédula Profesional: 3628629

Periodo de realización del Servicio Social:

01 de Diciembre de 2024 al 02 de Junio de 2025.

ÍNDICE

I. DATOS GENERALES Y MATRÍCULA DEL PRESENTADOR.....	4
II. LUGAR Y PERIODO DE REALIZACIÓN	4
III. UNIDAD, DIVISIÓN Y LICENCIATURA.....	4
IV. NOMBRE DEL PLAN, PROGRAMA O PROYECTO.....	4
V. NOMBRE DE LOS ASESORES.....	4
VI. INTRODUCCIÓN.....	4
VII. JUSTIFICACIÓN.....	4
VIII. MARCO TEÓRICO.....	5
• 8.1 SUEÑO.....	5
• 8.2 ADOLESCENCIA COMO ETAPA DE AUTODESCUBRIMIENTO.....	6
• 8.3 DEPRESIÓN.....	6
• 8.4 ANSIEDAD.....	6
IX. OBJETIVOS.....	6
• 9.1 OBJETIVO GENERAL.....	6
• 9.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	6
X. METODOLOGÍA.....	7
• 10.1 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	7
• 10.2 PROCEDIMIENTO.....	7
• 10.2.1 APROBACIÓN DE ÉTICA Y CONSENTIMIENTO.....	7
• 10.2.2 APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS.....	7
• 10.2.3 ORGANIZACIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	7
• 10.2.4 ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	7
XI. ACTIVIDADES REALIZADAS.....	8
• 11.1 ACTIVIDADES DEL 02 DE DICIEMBRE AL 24 DE ENERO.....	8
• 11.2 ACTIVIDADES DEL 27 DE ENERO AL 21 DE MARZO.....	9
• 11.3 ACTIVIDADES DEL 24 DE MARZO AL 16 DE MAYO.....	10
XII. OBJETIVOS Y METAS ALCANZADAS.....	10
XIII. RESULTADOS.....	10
XIV. CONCLUSIÓN.....	11

XV. RECOMENDACIONES.....	11
• 15.1 DEPRESIÓN.....	11
• 15.1.1 ADOLESCENTES.....	11
• 15.1.2 PADRES DE FAMILIA.....	12
• 15.1.3 DOCENTES.....	12
• 15.2 ANSIEDAD.....	12
• 15.2.1 ADOLESCENTES.....	12
• 15.2.2 PADRES DE FAMILIA.....	12
• 15.2.3 DOCENTES.....	12
• 15.3 SUEÑO.....	12
• 15.3.1 ADOLESCENTES.....	12
• 15.3.2 PADRES DE FAMILIA.....	12
• 15.3.3 DOCENTES.....	13
XVI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	13
XVII. ANEXOS	
• ANEXO 1. ENCUESTAS APLICADAS	
• ANEXO 2. MEDICIONES Y APLICACIÓN DE CUESTIONARIOS.	

I. DATOS GENERALES Y MATRÍCULA DEL PRESENTADOR

Nombre: Hernández Pérez Daniel

Matrícula: 2183068324

II. LUGAR Y PERIODO DE REALIZACIÓN

Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco.

Fecha de inicio: 01 de diciembre de 2024.

Fecha de finalización: 02 de junio de 2025.

III. UNIDAD, DIVISIÓN Y LICENCIATURA

Unidad: Xochimilco.

División de Ciencias Biológicas y de la Salud.

Licenciatura en Nutrición Humana

IV. NOMBRE DEL PLAN, PROGRAMA O PROYECTO

Depresión y ansiedad en relación con las horas de sueño en adolescentes de la Ciudad de México.

V. NOMBRE DE LOS ASESORES

Asesora interna: Dra. Claudia Cecilia Radilla Vázquez 37008

Asesora Externa: Dra. María Radilla Vázquez 3628629

VI. INTRODUCCIÓN

La adolescencia es conocida por ser una etapa donde se desarrolla y consolida la personalidad, la identidad, las amistades y las funciones ejecutivas. Para los sistemas familiar, educativo, sanitario y social, las principales barreras en esta etapa de la vida las constituyen los problemas emocionales, como la *ansiedad* y la *depresión* (Casares et al., 2024).

La depresión es uno de los trastornos mentales con mayor prevalencia en el mundo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que, para el año 2020, la depresión se convertirá en la segunda causa principal de discapacidad a nivel mundial; de manera específica en países desarrollados, ocupará el tercer lugar y, en países en vías de desarrollo, dicha enfermedad ocupará el primer lugar. Asimismo, la OMS señala que más de 350 millones de individuos sufren este trastorno y que, a pesar de que la depresión es un trastorno mental tratable, la mayoría de personas que la experimentan no solicitan ni reciben el tratamiento requerido (Navarro et al., 2017).

Por su parte, los determinantes sociales, ambientales y los cambios del último siglo han generado un ambiente ansiógeno, siendo la ansiedad una respuesta natural que en ocasiones genera un sufrimiento excesivo y desadaptación ante situaciones percibidas como amenazantes o estresantes. El riesgo de padecer una ansiedad desadaptativa aumenta ante factores genéticos, experiencias traumáticas, problemas laborales o familiares, dificultades económicas, o incluso algunos estilos de vida o hábitos, unidos en ocasiones a factores como la baja autoestima (Expósito-Duque et al., 2024).

VII. JUSTIFICACIÓN

La funcionalidad familiar se caracteriza por facilitar la satisfacción dentro del hogar. Debido a los cambios que padecen los adolescentes, la familia debe ser el pilar de apoyo para la formación de las emociones, respetando su espacio personal, privacidad y libertad. En este sentido, si la dinámica familiar se encuentra alterada, es posible que se generen diversas alteraciones psicológicas, entre ellas la ansiedad (Caguana-Sopa, M., Tobar-Viera, A., 2022).

Durante la adolescencia se producen cambios que requieren hábitos apropiados de sueño, que comprenden entre 8 y 10 horas para lograr un desarrollo psicofisiológico adecuado para esta etapa (Celis Infante et al., 2021).

El sueño es un estado activo y rítmico de inconsciencia que reacciona a estímulos internos y obedece a un ritmo biológico circadiano. La deficiente cantidad y calidad del sueño en adolescentes se ha asociado a la desregulación del sistema inmunológico y del perfil metabólico, incluyendo problemas de interacción social, apatía, irritabilidad y somnolencia (Olivo-Martins-De-Passos et al., 2024).

La ansiedad forma parte de la vida cotidiana de los adolescentes, por lo que éstos deben ser capaces de captar y adaptar adecuadamente las dimensiones amenazantes y cambiantes del mundo que les rodea puede aparecer alteraciones emocionales y del comportamiento, interfiriendo en la vida social familiar o en el estudio

El presente estudio busca determinar la proporción de depresión y ansiedad en una muestra de adolescentes de educación secundaria residentes de la Ciudad de México, así como identificar si estas patologías influyen en las horas de sueño del adolescente.

VIII. MARCO TEÓRICO

8.1 Sueño

El sueño es un proceso fisiológico y una necesidad biológica que permite alcanzar un estado adecuado de salud al restablecer las funciones psicológicas, neuroendocrinas, gástricas e intestinales vitales para el rendimiento al ser un estado de descanso y recuperación. La calidad del sueño va a depender de diversos factores relacionados a la persona, sus etapas del ciclo de sueño y el uso y consumo de fármacos y estimulantes, entre otros aspectos ambientales como el uso de dispositivos electrónicos y/o el propio ambiente laboral o escolar (Celis Infante et al., 2021).

El sueño es un indicador del estado de salud y bienestar en el que dormir las horas suficientes permite al organismo realizar las funciones de manera eficaz. La mayoría de las personas no tienen una buena calidad de sueño, que implicaría conciliarlo y mantenerlo durante unas horas por la noche y que facilite la manifestación de conductas satisfactorias en todas las actividades que se realizan en el día, lo que merma la sensación de bienestar y energía (Pin-Arboledas, 2013). La falta de sueño entonces, se relaciona con dificultades como la desconcentración, el cansancio e irritabilidad, disminuyendo el rendimiento, y la aparición de problemas emocionales (García, 2015). Uno de los problemas de salud más importantes en las sociedades industrializadas son los trastornos del sueño, muy frecuentes en la adolescencia.

8.2 Adolescencia como etapa de autodescubrimiento

La adolescencia es una etapa de desarrollo exclusivo de la raza humana que ha sido objeto de estudio y escrutinio de múltiples especialidades ya que no solo involucra al adolescente en sí mismo, también a su familia, entorno y a la sociedad en general. En esta etapa de la vida el individuo comienza sus aspiraciones y comienza a conocerse a sí mismo, replanteándose tanto a sí mismo como su relación con la sociedad (Águila-Calero *et al.*, 2018).

Los adolescentes se encuentran en una etapa de desarrollo que implica cambios biológicos y de roles sociales de gran impacto. Esto repercute en sus hábitos y patrones de sueño. Por lo general, en adolescentes se recomiendan de 8 a 9 horas de sueño aunque hoy en día duermen un promedio de 2 horas menos por noche. Esta carencia de sueño podría favorecer la aparición de trastornos como la ansiedad y la depresión, según Merino-Andreu y Pin-Arboledas (2013).

8.3 Depresión

De acuerdo con la OMS (2018) la cantidad de personas con trastornos mentales comunes ha aumentado, además con el pasar de los años la edad de inicio de estos trastornos se da en edades más tempranas.

La OMS (2017) define a la depresión como un trastorno mental frecuente que “se caracteriza por un sentimiento de tristeza, pérdida de interés o de placer, sentimientos de culpa o autoestima baja, alteraciones del sueño o del apetito, fatiga y falta de concentración”.

Estudios de revisión sistemática y metaanálisis acerca de la depresión en adolescentes se han realizado a nivel internacional, orientados en el nivel de efectividad de diferentes formas de psicoterapia para tratar la depresión, y otras enfocadas en variables psicológicas asociadas y factores de riesgo (Navarro Loli *et al.* 2017). A pesar de dichos avances, surge la necesidad de elaborar investigaciones que brinden un panorama claro sobre la información disponible que oriente a la práctica profesional en el estudio de la depresión en adolescentes.

8.4 Ansiedad

La ansiedad es una reacción emocional normal ante situaciones que puedan resultar amenazantes para el individuo. Cuando dichas reacciones se tornan cotidianas y perturbadoras, es de gran importancia hacer una evaluación para identificar su connotación de ansiedad patológica (Chacón-Delgado *et al.*, 2021).

La ansiedad forma parte de la vida cotidiana del adolescente, lo que impacta directamente en su salud mental, volviéndolos inseguros, nerviosos o incluso dependientes de los adultos si éstos no logran adaptarse a las dimensiones amenazantes y cambiantes del mundo (Celis-Infante *et al.*, 2021).

IX. OBJETIVOS

9.1 General

Analizar si existe relación entre las horas de sueño y la depresión y la ansiedad en adolescentes de la Ciudad de México.

9.2 Objetivo Específico

Aplicación de Escala de ansiedad y depresión hospitalaria (HAD).

X. METODOLOGÍA

Se evaluó una muestra de 5136 adolescentes de escuelas secundarias. Correspondiendo un 61.4% al turno matutino y un 38.6% al vespertino, de los cuales el 49.6% pertenece a las mujeres y el 50.4% restante a los hombres. Se incluyó al estudio a aquellos adolescentes que tuvieron entre 11 a 15 años, con una edad promedio de 11.85 ± 0.47 años.

Se aplicó a los participantes el Cuestionario HAD ansiedad y depresión de Hamilton. La Escala HAD, es un autoinforme que permite identificar la presencia de ansiedad y depresión, el mismo consta de siete reactivos de opción múltiple, para cada diagnóstico. Los reactivos están seleccionados a partir del análisis y revisión de la escala de ansiedad de Hamilton. La puntuación de la escala se obtiene sumando los respectivos reactivos. Cuando su punto de corte es de 0 a 7 se califica como normal, de 8 a 10 probable ansiedad/depresión y mayor o igual a 11 se determina ansiedad/depresión. Asimismo, se preguntó el tiempo promedio de horas de sueño. Los datos obtenidos serán analizados con el paquete estadístico IBM SPSS Statistics® versión 24.0 para windows.

10.1 Población y muestra

La población estuvo conformada por estudiantes de entre 11 y 15 años de edad. Se incluyeron participantes de ambos sexos que expresaron su disposición para participar mediante asentimiento, y que contaban con el consentimiento informado firmado por sus padres o tutores. Se excluyeron aquellos estudiantes que no cumplieron con estos requisitos o que se encontraban en condición de embarazo.

10.2 Procedimiento

10.2.1 Aprobación de ética y consentimiento: Se gestionó la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco. Posteriormente, se distribuyeron los formatos de consentimiento informado y asentimiento, explicando a los participantes y sus familias los objetivos del estudio, la manera en que se realizaría y la protección de sus datos personales.

10.2.2 Aplicación del cuestionario: La recolección de datos se llevó a cabo durante el horario escolar, en coordinación con las autoridades de la institución. El investigador explicó a los estudiantes las instrucciones para responder el cuestionario y se creó un ambiente de privacidad para fomentar respuestas honestas y reflexivas.

10.2.3 Organización e interpretación de los resultados: Los datos obtenidos se organizaron para identificar tendencias generales en las respuestas de los adolescentes.

10.2.4 Análisis de la información: Se centró la interpretación en los porcentajes de participación. Esta información permitió hacer una lectura general del comportamiento en la población estudiada.

XI. ACTIVIDADES REALIZADAS

11.1 Actividades realizadas del 02 de diciembre al 24 de enero.

Actividades	Semanas							
	02 - 06 Diciem bre	09 - 13 Diciem bre	16 - 20 Diciem bre	23 - 27 Diciem bre	30 - 03 Enero	06 - 10 Enero	13 - 17 Enero	20 - 24 Enero
Actividades en secundarias								
Selección de tema de investigación								
Búsqueda y selección de bibliografía								
Desarrollo de protocolo de investigación								
Entrega de protocolo de investigación								
Revisión de protocolo de investigación								
Organización y análisis de la información								
Reunión con asesores de investigación								

Tabla 1. Actividades del 02 de Diciembre al 24 de Enero. Elaboración propia.

11.2 Actividades realizadas del 27 de Enero al 21 de Marzo

Actividades	Semanas							
	27 - 31 Enero	03 - 07 Feb	10 - 14 Feb	17 - 21 Feb	24 - 28 Feb	03 -07 Marzo	10 - 14 Marzo	17 - 21 Marzo
Actividades en secundarias								
Reunión con asesores de investigación								
Elaboración de proyecto de investigación								
Elaboración de borrador de encuesta								
Corrección de encuesta								
Búsqueda de población muestra								
Aplicación de encuesta								
Análisis de datos								
Revisión de proyecto de investigación								
Corrección de proyecto de investigación								

Tabla 2. Actividades del 24 de Febrero al 18 de Abril. Elaboración propia.

7.1.3 Actividades realizadas del 24 de Marzo al 16 de Mayo

Actividades	Semanas							
	24 - 28 Marzo	31 - 04 Abril	07 - 11 Abril	14 - 18 Abril	21 - 25 Abril	28 - 02 Mayo	05 - 09 Mayo	12 - 16 Mayo
Actividades en secundarias								
Reunión con asesores de investigación								
Elaboración de proyecto de investigación								
Revisión de proyecto de investigación								
Corrección de proyecto de investigación								

Tabla 3. Actividades del 24 de Marzo al 16 de Mayo. Elaboración propia.

XII. OBJETIVOS Y METAS ALCANZADAS

Tabla 4. Objetivos y metas alcanzadas

XIII. RESULTADOS

Se encontró que el 16.5%, 67.4% y el 16.0% de los adolescentes duerme menos o igual a siete horas, de siete a nueve horas y más de nueve horas, respectivamente. Asimismo, se encontró que el 12.0% y el 23.8% de los adolescentes presenta alta probabilidad de depresión y ansiedad, el 18.1% y el 13.6% presenta probable depresión y ansiedad y el 69.9% y el 62.5 no presenta depresión y ansiedad, respectivamente.

Al correlacionar la presencia de depresión y ansiedad con las horas de sueño, no se encontró relación significativa estadísticamente (Tabla 5).

Tabla 5. Asociación entre ansiedad y depresión con las horas de sueño.

Objetivos	Metas Alcanzadas
General	Analizar si existe relación entre las horas de sueño y la depresión y la ansiedad en adolescentes de la Ciudad de México.
Específico	Escala de ansiedad y depresión hospitalaria (HAD).

XIV. CONCLUSIÓN

De acuerdo con la información consultada, la ansiedad fue relacionada con preocupaciones a futuro, mientras que la depresión fue asociada con la tristeza o

		Sueño			
		Menos o igual a 7 horas	7 - 9 horas	Más de 9 horas	p
		n (%)			
Depresión	Sin depresión	588 (69.3)	2422 (69.9)	582 (70.6)	0.792
	Probable depresión	148 (17.5)	634 (18.3)	146 (17.7)	
	Depresión significativa	112 (13.2)	408 (11.8)	96 (11.7)	
Ansiedad	Sin ansiedad	516 (60.8)	2150 (62.1)	546 (66.3)	0.119
	Probable ansiedad	114 (13.4)	488 (14.1)	98 (11.9)	
	Ansiedad significativa	218 (25.7)	826 (23.8)	180 (21.8)	

trauma por algún evento del pasado. Ambos estados están vinculados y se considera que los trastornos de ansiedad anteceden en un alto porcentaje a una depresión.

Aún con lo anterior, en la presente investigación no se muestra asociación entre horas de sueño con ansiedad y depresión en los adolescentes.

XV. RECOMENDACIONES

Recomendaciones para adolescentes, padres de familia y docentes con el fin de prevenir e identificar signos de depresión y ansiedad y mejorar la calidad de sueño de los adolescentes.

15.1 Depresión

15.1.1 Adolescentes

Aprender sobre las causas de la depresión, e identificar conductas y pensamientos de riesgo.

Encontrar formas de enfrentar y solucionar los problemas y saber pedir ayuda cuando es necesario.

Hacer y mantener amistades y relaciones saludables y positivas. Planificar actividades y realizar actividad física.

15.1.2 Padres de familia

Informarse sobre la depresión y motivar la comunicación positiva y respetuosa en el hogar.

Crear un entorno seguro en casa adoptando hábitos saludables, estableciendo horarios de comida, de sueño y de uso de aparatos electrónicos.

Prestar atención a las posibles señales de alarma.

Fomenta la práctica de actividad física y evitar el consumo de alcohol, y otras sustancias.

15.1.3 Docentes

Difundir información sobre la depresión, cómo identificarla y modificar las conductas o pensamientos perjudiciales.

Abrir canales de diálogo seguros con los adolescentes donde puedan hablar libremente de sus preocupaciones.

15.2 Ansiedad

15.2.1 Adolescentes

Aprender sobre la ansiedad y a identificar sus factores y causas.

Detectar los síntomas y aprender a manejarlos.

Mantener una mentalidad “abierta” enfocada en el crecimiento que permita enfrentar las causas que podrían detonar la ansiedad.

Hacer ejercicios de respiración, establecer un plan de acción y aprender a afrontar la situación detonante.

15.2.2 Padres de familia

Informarse sobre el trastorno de ansiedad.

Crear un entorno seguro en casa adoptando hábitos saludables, estableciendo horarios de comida, de sueño y de uso de aparatos electrónicos.

Prestar atención a las posibles señales de alarma.

Fomenta la práctica de actividad física y evitar el consumo de alcohol, y otras sustancias.

15.2.3 Docentes

Difundir información sobre la depresión, cómo identificarla y modificar las conductas o pensamientos perjudiciales.

Abrir canales de diálogo seguros con los adolescentes donde puedan hablar libremente de sus preocupaciones.

15.3 Sueño

15.3.1 Adolescentes

Establecer y respetar los horarios de actividad y descanso.

Reducir la cantidad de horas frente a aparatos electrónicos y descanso exposición a luz azul, especialmente en la noche.

Evitar el consumo de cafeína y estimulantes, especialmente por las tardes y antes de dormir.

15.3.2 Padres de familia

Fomentar un estilo de vida saludable y horarios bien establecidos que fomenten un buen descanso.

Promover la actividad física, al menos 60 minutos diarios, siempre y cuando no sea cerca de la hora de dormir.

Monitorear el tiempo que se pasa frente a una pantalla, de modo que el uso de dispositivos no interfiera con las horas de sueño del adolescente.

15.3.3 Docentes

Difundir e informar sobre los beneficios del sueño.

Promover la actividad física y hábitos de vida saludable.

XVI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Águila-Calero, G., Díaz-Quiñones, J. A., Díaz-Martínez, P. M. (2018). Adolescencia temprana y parentalidad. Fundamentos teóricos y metodológicos acerca de esta etapa y su manejo. Universidad de Ciencias Médicas de Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/120604475/ms15515-libre.pdf?1735930585=&response-content-disposition=inline;+filename=Adolescencia_temprana_y_parentalidad_Fun.pdf&Expires=1750393848&Signature=MnhAzXalapPJnJuyS7vQlqQ62r8zCh325vau9hTNAWLZ5oBOQA7CkYRaoK0HA~haC-xlJa1fnd69cM1N33nM57VfbcBPsgUB~K3onB7A2q-cC9rIXcSACMMjuTJ3Bvcma~bqS2~5DNCgcCG28AP0r~Gn-2Ib37vOEqsuI28LAMz-q1f1IEVyUB8MRuqiHRBvfACNTXx4K-M5o~qHoWxkFw~NSrxt8dOLvnsiTj1dhEP7SGQSkj7QNFFVEclI3UIYLUqqiUJVi~bVIC~c4HYARv~DiMbfvgNHhfbYwmViv4XJ7mGTXpbBwLPRZMIcLCNpJwQZmt8lQ1AaAxZI5v0A__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA

Cachecón-Delgado, E., Xatruch-De la Cera, D., Fernández-Lara, M., Murillo-Arias, R. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 2021; 35 (1): 23-36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>

Caguana-Sopa, M., Tobar-Viera, A., (2022). La funcionalidad familiar y su relación con la ansiedad en adolescentes. *Ciencia Latina*. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i6.4118

Casares, M. Á., Díez-Gómez, A., Pérez-Albéniz, A., & Fonseca-Pedrero, E. (2024). Ansiedad y depresión en contextos educativos: prevalencia, evaluación e impacto en el ajuste psicológico. *Revista de psicodidáctica*, 29(1), 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.psicod.2023.11.002>

Celis-Infante, J. A., Benavides-Romero, M. A., del Cid-Amaya, P. M., Iraheta-Lara, D. C., Menjívar-Saravia, H. E. (2021). Uso y abuso de dispositivos móviles y su rol en el desarrollo de trastornos del sueño en adolescentes. *Biblioteca virtual em saúde*. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1354461/dispositivos-moviles.pdf>

Expósito-Duque, V., Torres-Tejera, M. E., & Domínguez Domínguez, J. A. (2024). Determinantes sociales de la ansiedad en el siglo XXI. *Atención Primaria Práctica*, 6(2), 100192. <https://doi.org/10.1016/j.appr.2024.100192>

García, M. (2015). Hábitos y trastornos del sueño en adolescentes (Tesis de grado). Universidad de Extremadura, Badajoz, España.

Merino-Andreu, M., y Pin-Arboledas, G. (2013). Trastornos del sueño durante la adolescencia. *Adolescere*, 1(3), 29-41. Recuperado de: <https://www.adolescenciasema.org/usuario/documentos/9-el-insomnio-del-adolescente.pdf>

Navarro Loli J. S., Moscoso M., Calderón De la Cruz G. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit*, 23(1), 57-74.

Olivo-Martins-De-Passos, T., Parra-Camacho, D., Pérez-Campos, C., & Aguado-Berenguer, S. (2024). La importancia del sueño en los adolescentes: impacto de

variables sociodemográficas y de factores personales. *Revista de Investigación e Innovación En Ciencias de La Salud*, 6(2), 56–72. <https://doi.org/10.46634/riics.282>
 OMS. (2017). Depresión y otros trastornos mentales comunes: Estimaciones sanitarias mundiales. Recuperado de: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34006/PAHONMH17005-spa.pdf>
 OMS. (2018). La depresión y la ansiedad están en aumento. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/13-04-2016-investing-in-treatment-for-depression-and-anxiety-leads-to-fourfold-return>

XVII. ANEXOS

Anexo 1. Encuestas aplicadas a alumnos de secundarias seleccionadas.

NOMBRE: _____ ESCUELA: _____ GRUPO: _____

Questionario 14
 Instrucciones: Indica tu respuesta haciendo referencia al mes pasado

Nº	Items				
1.	Durante el último mes, ¿Cuál ha sido, normalmente, tu hora de acostarte? (utilice sistema de 24 horas)		8:30 PM		
2.	Durante el último mes, ¿Cuánto tiempo has tardado en dormir, normalmente, las noches del último mes? (Marca con una X la casilla correspondiente)	<15 min	15-30 min	31-60 min > 60 min	
3.	Durante el último mes, ¿A qué hora te has levantado habitualmente por la mañana?		6:10 AM		
4.	¿Cuántas horas calcula que habrás dormido verdaderamente cada noche durante el último mes?		5 horas		
5.	Durante el último mes, ¿Cuántas veces has tenido problemas para dormir a causa de:	Ninguna vez	< 1 vez por semana	1 o 2 veces por semana	> 3 veces por semana
	a) No poder conciliar el sueño en la primera media hora	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	b) Despertarse durante la noche o de madrugada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	c) Tener que levantarse para ir al baño	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	d) No poder respirar bien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	e) Toser o roncarse ruidosamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	f) Sentir frío	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	g) Sentir demasiado calor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	h) Tener pesadillas o "malos sueños"	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	i) Sufrir dolores	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j) Otras razones (describe):					
6.	Durante el último mes, ¿Cómo valoraría en conjunto, la calidad de tu sueño?	Muy buena	Bastante buena	Bastante mala	Muy mala
7.	Durante el último mes, ¿Cuántas veces has tomado medicinas (por tu cuenta o recetado por el médico) para dormir?	Ninguna vez	< 1 vez por semana	1 o 2 veces por semana	> 3 veces por semana
8.	Durante el último mes, ¿Cuántas veces has sentido somnolencia (fuerte deseo de dormir) mientras comías o desarrollabas alguna otra actividad?	Ninguna vez	< 1 vez por semana	1 o 2 veces por semana	> 3 veces por semana
9.	Durante el último mes, ¿ha representado para ti mucho problema el tener ánimos para comer o realizar alguna otra actividad?	Ningún problema	Sólo un leve problema	Un problema	Un gran problema

NOMBRE: _____ ESCUELA: _____ GRUPO: _____

Questionario 7
 Instrucciones: Menciona con qué frecuencia ha ocurrido cada una de las siguientes situaciones

1. ¿Cómo se siente cuando se levanta por la mañana?

2. ¿Cómo se siente y por el día?

3. ¿Te sientes alegre?

4. ¿Encuentras las cosas con ilusión?

5. ¿Entusiasmo de estar con un buen libro, programa de radio o televisión?

6. ¿Te sientes lento(a) y torpe?

7. ¿Has perdido el interés por tu aspecto personal?

8. ¿Te sientes cansado(a) o nervioso(a)?

9. ¿Te sientes cansado(a) o nervioso(a)?

10. ¿Te sientes cansado(a) o nervioso(a)?

11. ¿Experimentas con frecuencia la sensación de nervios y ansiedad en el momento de dormir?

12. ¿Experimentas de repente una sensación de gran angustia o temor?

13. ¿Experimentas con frecuencia una sensación de gran angustia o temor?

14. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

15. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

16. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

17. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

18. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

19. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

20. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

21. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

22. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

23. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

24. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

25. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

26. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

27. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

28. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

29. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

30. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

31. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

32. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

33. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

34. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

35. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

36. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

37. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

38. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

39. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

40. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

41. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

42. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

43. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

44. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

45. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

46. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

47. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

48. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

49. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

50. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

51. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

52. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

53. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

54. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

55. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

56. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

57. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

58. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

59. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

60. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

61. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

62. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

63. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

64. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

65. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

66. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

67. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

68. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

69. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

70. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

71. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

72. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

73. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

74. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

75. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

76. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

77. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

78. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

79. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

80. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

81. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

82. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

83. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

84. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

85. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

86. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

87. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

88. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

89. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

90. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

91. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

92. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

93. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

94. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

95. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

96. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

97. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

98. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

99. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

100. ¿Tienes episodios de irritabilidad y/o agresividad?

Anexo 2. Mediciones y aplicación de cuestionarios y recordatorios de actividades y consumo de alimentos en escuelas secundarias.

