

**Marisol Claudia Sacnite Román Franco**  
**Estefany Acosta Sánchez**  
**Jocelyn Hernández Salgado**

**Niveles de ansiedad, depresión y calidad de sueño por aislamiento sanitario  
en adolescentes**

Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria  
Año 9, No. 16, Enero – Junio, 2023, pp. 29 - 42  
<https://www.doi.org/10.64040/ajtf4r98>

**Cómo citar este artículo:** Román, C. M, Acosta, E., & Hernández, J. (2023). Niveles de ansiedad, depresión y calidad de sueño por aislamiento sanitario en adolescentes. *Pensamiento Crítico. Revista de Investigación Multidisciplinaria*, 16, 29-42. <https://www.doi.org/10.64040/ajtf4r98>

Publicación editada por la Universidad UDF Santa María. Cedro No. 16, Santa María la Ribera, C.P. 06400, Alcaldía Cuauhtémoc, Ciudad de México.



Excepto que se establezca de otra forma, el contenido de esta revista cuenta con una licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional.

## **Niveles de ansiedad, depresión y calidad de sueño por aislamiento sanitario en adolescentes.**

*Anxiety, depression and sleep quality due to sanitary isolation in adolescents.*

**Marisol Claudia Sacnite Román Franco**<sup>1</sup>

**Estefany Acosta Sánchez**<sup>1</sup>

**Jocelyn Hernández Salgado**<sup>1</sup>

Universidad UDFSM

### **Resumen**

El fenómeno de la pandemia trajo un alto número de afectaciones psicológicas en la población; aunque, se conoce la relación entre la depresión y la ansiedad, la calidad de sueño fue un factor poco estudiado durante la pandemia, inclusive con adolescentes. Por lo que, en el presente estudio se analiza la relación entre ansiedad, depresión y calidad de sueño durante el confinamiento por COVID-19 en adolescentes mexicanos entre 12 y 18 años. Mediante la aplicación de una batería de pruebas, los resultados mostraron una fuerte correlación positiva entre ansiedad y depresión, sin embargo, estas en relación con la calidad del sueño fueron negativas. Lo que se traduce en que mientras hay un incremento de la ansiedad y la depresión, la calidad de sueño va disminuyendo.

**Palabras clave:** Calidad del sueño, ansiedad, depresión, adolescentes, aislamiento sanitario.

### **Abstract**

The pandemic brought a high number of psychological affectations in the population, although the relationship between depression and anxiety is known, the quality of sleep was a factor little studied during the pandemic, even in adolescents. Therefore, in the present study the relationship between anxiety, depression and sleep quality during confinement by COVID-19 in Mexican adolescents between 12 and 18 years of age is analyzed. Through applying a battery of tests, the results showed a strong positive correlation between anxiety and depression, however, these in relation to sleep quality were negative. Which means that while there is an increase in anxiety and depression, the quality of sleep decreases almost half the time.

**Keywords:** sleep quality, anxiety, depression, teenagers, sanitary isolation.

---

\*Egresadas de Licenciatura en Psicología UDF Santa María Contacto: marisol\_claudi@hotmail.com.

Agradecimiento al Dr. Carlos Raúl Zenteno Robledo por su apoyo y por transmitirnos su pasión por la investigación.

Agradecimiento al C. Levy Aldahir Sánchez Toscano por su ayuda para la realización de este proyecto.

## Introducción

Hechos importantes a través de la historia han generado grandes cambios en la sociedad, de los cuales los referidos a la salud no han pasado sin padecer de dichas afectaciones, esto por enfermedades que han afectado a la población a nivel mundial, en el 2019 se presentó por primera vez en una provincia de Hubei en China la enfermedad de nombre coronavirus mejor conocido por sus siglas COVID-19, una enfermedad que afecta directamente las vías respiratorias.

El virus resultó ser una enfermedad altamente contagiosa de carácter mortal que cobró muchas vidas, en especial de gente vulnerable entre ellos adultos mayores y niños, así como personas con padecimientos crónicos; debido a su nivel de propagación, se expandió rápidamente dentro de la población, por lo que, al no poder ser controlada, se corría el riesgo de colapsar los Sistemas de Servicios a la Salud (OMS, 2019).

Esto generó una crisis sanitaria a nivel mundial, lo que ocasionó un aislamiento como medida importante de sanidad para el control de esta enfermedad y así evitar infectar a otras personas. La falta de información y descuido de las personas trajo consigo el aumento de los casos, contagios y decesos. Como medida de prevención, el gobierno realizó una reducción paulatina de las actividades esenciales como son el trabajo, la escuela o asistencia a lugares públicos hasta llegar al encierro total, es decir un aislamiento sanitario.

En el presente trabajo se realizó una investigación, con el propósito de determinar los niveles de depresión, ansiedad y su relación con la calidad del sueño que se presentaron en adolescentes mexicanos, derivado del aislamiento en la pandemia. Para ello se tuvo como punto de partida el contexto, los antecedentes, la especificidad y la relevancia de los problemas emocionales, comportamentales, sociales y de los miedos a lo largo del confinamiento, analizando su evaluación en adolescentes.

Por el nivel de propagación del virus y para evitar el colapso del sector salud en la población, las instituciones de salubridad junto con los gobiernos decidieron implementar estrategias obligatorias para separar a personas enfermas, o expuestas a esta enfermedad, de las personas que no presentaban síntomas, lo que se conoció como aislamiento sanitario (Sánchez-Villena & de La Fuente-Figuerola, 2020). En cambio, el aislamiento social se caracterizó por tener emociones negativas sobre el contacto social independientemente de si el aislamiento fue elección o imposición, a su vez implicaba sentimiento de soledad (Havens et al., 2004; Cattán et al., 2005). La importancia de esta diferenciación radica en la obligatoriedad al evitar el contacto entre personas, afectando la vida de los individuos, en especial por la presión económica ante la vida cotidiana.

Esta pandemia ha sido estudiada desde varias disciplinas, entre ellas la psicología, ya que se ha tomado como medida de seguridad sanitaria la implementación de un aislamiento

(confinamiento) como una forma de mitigar y evitar contagios de este virus. Aunque, con el aislamiento se consiguió mitigar la propagación de la enfermedad, la población desarrolló síntomas de trastornos emocionales, producto de efectos que se generaron por la mala información de este virus. En su mayoría, los estudios enfocados en los trastornos han sido con población adulta (Alfaro et al., 2020; Loera et al., 2020; Landeros, 2020; González-Jiménez et al., 2020; Balluerka et al., 2020). Aunque los padres compartieron la información sobre los trastornos, existen estudios enfocados a niños y adolescentes, por ello se nota el desenfoque en una población que por naturaleza pasa por cambios físicos, biológicos, hormonales y psicológicos, quienes de 10 a 19 años pasan por un ciclo de vida donde se consolida su personalidad, que es la adolescencia.

Al inicio de la pandemia, se pronosticaba que el 30% de la población presentaría algún tipo de dificultad emocional relacionada con el estrés generado por el aislamiento y la remanencia de costumbres que se tuvieron durante la pandemia (Consejo Mexicano de Ciencias Sociales, 2020). Aunque personas sin factores de riesgo en la salud, como son los adolescentes, no se vieron afectadas en su salud física, tuvieron repercusiones a nivel psicológico ya que se su desarrollo se interrumpió por la pandemia.

A medida que la atención se centraba en otras poblaciones, los jóvenes entre los 12 y 18 años se vieron vulnerados debido a que la suspensión de actividades por el confinamiento

derivó en síntomas de trastornos emocionales como el estrés, mala calidad de sueño, problemas de ansiedad, depresión entre otros.

La etapa adolescente que se considera un periodo de necesidades sociales y aceptación se ven atrofiados, acentuando alteraciones emocionales, con este hecho se ve afectada la salud mental de esta población. Una investigación realizada por Gómez-Becerra (2020), quien presenta a la condición de miedo como un factor que provoca una alteración a nivel físico, psicológico y anímico en el 48.6% de la población, e incluso considerando la calidad de vida, presentando como resultado desórdenes emocionales en el 69.75% de los involucrados; siendo la salud mental una de las más afectadas a causa de la cuarentena. Uno de los primeros estudios realizados por Brooks et al. (2020) afirman que la pérdida de rutinas, hábitos y el estrés psicosocial son los factores que afectan mayormente el bienestar físico y psicológico. Los factores que alteraron la salud mental durante el confinamiento fueron: a) La duración de la cuarentena asociada salud mental; b) La infección por virus y enfermedades, propia o por contagiar a otros; c) Manifestación de sentimientos de frustración y aburrimiento debido a la sensación de soledad; d) Deficiencia en la información proporcionada por autoridades de salud pública; y e) No poder cubrir las necesidades básicas por falta de suministros.

De acuerdo con el DSM-V (2014), la depresión se entiende como un conjunto de síntomas donde hay una pérdida de interés por las actividades que antes gustaban, presentándose

síntomas como pérdida de peso sin hacer dieta, insomnio o hipersomnia, pérdida de energía, disminución en la capacidad de concentrarse todo esto durante dos semanas.

Mientras que, la ansiedad se caracteriza por la presencia de miedo como respuesta emocional a una amenaza o peligro que pueden afectar desde la salud física, resistencia o rechazo a dormir fuera de casa o de lugares seguros. Virues (2005) la define como “una respuesta emocional que se presenta en el sujeto ante situaciones que percibe o interpreta como peligrosas” (párr. 1). “Esta respuesta forma parte de mecanismos básicos de supervivencia ante situaciones que nos resultan sorprendidas, nuevas o amenazantes” (Cárdenas et al., 2010, p.1). En las últimas décadas, la ansiedad ha acaparado la atención de numerosos autores debido a los altos índices de prevalencia. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (2017), para 2015 el número total de personas con ansiedad a escala mundial llegaba a los 300 millones (3.6% de la población).

Tanto la ansiedad como la depresión presentan síntomas que pueden asociarse a la calidad de sueño, siendo esta una función biológica fundamental para el desempeño óptimo del ser humano, ya que se refiere al hecho de dormir bien durante el periodo nocturno, al no cumplir con un adecuado descanso esta alteración puede ser una variable que favorece el desarrollo de dichos desordenes emocionales.

Un estudio realizado durante la pandemia por Balluerka et al. (2020) con personas de 18 a

55 años señaló malestar psicológico que se clasificaron en categorías, entre las mencionadas se encontraban síntomas de miedo, ansiedad, problemas de sueño, cambios de humor y estrés, relacionados con la incertidumbre de lo que acontecerá en su vida o falta de control en su futuro. Los adultos que comúnmente se dedicaban a trabajar reflejaron frustración al encierro y falta de productividad.

De igual forma, otro estudio de Loera et al. (2020) determinaron ciertas tendencias en la salud mental hacia los trastornos de depresión y ansiedad, por ejemplo, el 89.4%, tenían preocupación por la situación económica es decir por su situación financiera. Pero, tan solo el 40% de los encuestados, se preocupan por eventos desfavorables en el futuro, por lo que esta cuestión no es un estresor prevalente. En contraste, el sentimiento de tranquilidad en la realización de actividades laborales y escolares en línea tuvo una prevalencia del 22.3%, denotando que bastantes personas prefieren estar en casa. En relación a los patrones de sueño, ante cambios repentinos del estilo de vida, el 43.76% expresaron afectación para dormir bien. Con esto, es difícil verificar si la población ya tenía dificultades para dormir antes de la pandemia o ésta precipitó el insomnio, pero entre los participantes el 75.71% presentó ciertas dificultades para conciliar el sueño.

Según Hernández-Acosta et al. (2018) la cantidad y la calidad del sueño pueden afectar la capacidad de la memoria, el aprendizaje y otras funciones cognitivas, en especial durante la infancia y la adolescencia; ya que estas son

etapas en las que el sistema nervioso tiene su mayor desarrollo. Por ejemplo, los niños con privación del sueño suelen tener problemas conductuales, así como las personas que están privadas de sueño, una menor activación en zonas del cerebro relacionadas con los sistemas de recompensa o bienestar, lo que al final puede relacionarse con comportamientos depresivos en la adolescencia. En un estudio realizado por García-Real et al. (2020) a 56 adolescentes de entre 13 y 17 años en una escuela en Castilla, donde se buscaba la relación entre la afectación del sueño y el promedio escolar, se aplicaron instrumentos como el inventario de calidad de sueño de Pittsburg (ICSP) y la Escala Breve de Ajuste Escolar (EBAE-10), obtuvieron resultados donde el 35.7% de su población presenta mala calidad del sueño asociada al componente 7 (disfunción diurna) al presentar somnolencia, sin embargo, solo el 19,5% considera que eso es un problema para su desempeño escolar, en general los resultados marcan una relación negativa en entre la calidad subjetiva de sueño y el desempeño escolar, en este caso también se obtuvo que los buenos durmientes tuvieron mejor ajuste escolar que los malos durmientes.

Por lo que se planteó lo siguiente: ¿Cuál es la relación entre los niveles de ansiedad, depresión y calidad del sueño que se presentaron en adolescentes durante un mes de aislamiento obligatorio por pandemia de COVID-19? Ya que se considera que, el aislamiento obligatorio por la pandemia aumenta los niveles de ansiedad y depresión, pero disminuye la calidad de sueño en los adolescentes.

## Objetivo

El presente estudio tuvo como finalidad determinar la relación existente entre los niveles de ansiedad, depresión y calidad de sueño que tuvieron los adolescentes después de un mes de aislamiento obligatorio en la pandemia.

## Método

### Participantes

La población de referencia para este estudio fueron adolescentes de la Ciudad de México y Zona Metropolitana, la muestra constó de estudiantes que continuaron sus clases en línea cuando comenzó la pandemia con edades entre 12 y 18 años de edad. La selección de los participantes fue por medio de un muestreo no probabilístico de bola de nieve de 63 adolescentes, de la cual, el 25.4% fueron hombres y el 74.6 % fueron mujeres, con una edad de 12-15 años (n=15) y de 16-18 (n=48), pertenecientes a secundaria el 25.4% y preparatoria con un 74.6%, los cuales residen en la Ciudad de México el 85.71% y en el Estado de México 14.29% y se encontró que el 87.3% son estudiantes.

Siguiendo los principios éticos que establece el Código de Ética de la FENAPSIME (2018), se requirió un consentimiento informado de los padres antes de participar en el estudio, incluido como primer ítem y obligatorio para continuar con la encuesta. Antes de contestar la encuesta, se hablaba con los padres para informarles del estudio y se les pedía que estuvieran presentes cuando sus hijos llenaran el cuestionario.

## Instrumentos y situación

Se construyó un cuestionario en Google Forms en el cual se pusieron preguntas referidas a datos sociodemográficos como: edad, sexo, ocupación, año escolar que cursa, lugar de procedencia, alcaldía a la que pertenece. Donde se incluyeron los ítems de los siguientes instrumentos (Tabla 1):

Inventario de Ansiedad de Beck (BAI), la cual, evalúa la severidad de los síntomas de ansiedad y los diferencia de los de depresión. Consta de 21 ítems, en modalidad de opción múltiple en escala Likert (Robles et al., 2001). Para el presente estudio, se adaptaron los ítems para que los síntomas hicieran referencia al último mes.

El inventario de calidad de sueño de Pittsburg (ICSP) que evalúa el índice de la calidad de sueño y los síntomas se refieren al

último mes. Este test consta de 18 ítems, en la modalidad de opción múltiple escala Likert (Jiménez et al., 2008) adaptando los ítems para que los síntomas se refieran al último mes.

Escala de Evaluación para la Depresión de Hamilton que consta de 17 ítems, evaluación comportamental para la cuantificación de la sintomatología de los trastornos angustiosos y depresivos (Lobo et al., 2002). Eliminando dos ítems por conveniencia de la investigación. Haciendo pequeñas adaptaciones en el ítem 6 donde presenta el miedo de adquirir cáncer, se cambió por el miedo a adquirir COVID-19.

## Diseño

Se llevó a cabo un estudio de tipo Transversal-Correlacional para determinar la relación entre la ansiedad, depresión y calidad de sueño (Hernández et al., 2014).

**Tabla 1.**  
*Cuadro de variables*

Variables	Definición operacional	Nivel de medición
<b>Ansiedad</b>	A partir de los 21 ítem con tres opciones de respuesta correspondiendo la puntuación 0 a "no", 1 a "levemente, no me molesta mucho", 2 a "moderadamente" y 3 a "bastante", se consideraron las puntuaciones totales al sumar las respuestas de los ítems.	Intervalo
<b>Depresión</b>	De los 18 ítems donde se tomaron las sumatorias totales de las puntuaciones, para evitar sesgos de los parámetros en la población adolescente.	Intervalo
<b>Calidad de sueño</b>	Los ítems miden 7 componentes, que van de 0 a 3 en dificultad para dormir. Para obtener la puntuación global se suman los siete componentes; en ese sentido, un valor alto en cualquier componente hacía referencia a una mala calidad de sueño. Los valores obtenidos fueron Mala, Media y Buena Calidad de sueño.	Ordinal

## Procedimiento

Se transcribió en la plataforma Google Forms, la compilación de los tres instrumentos mencionados con anterioridad. La invitación para participar en el estudio se distribuyó por medios electrónicos con un muestreo por bola de nieve, si querían participar se les pedía hablar con los padres para proporcionar el link del cuestionario y que lo llenaran en conjunto. Para conseguir más participantes se les pidió que compartieran la invitación a sus conocidos, para contactar a los padres o tutores responsables. En el cuestionario se integraron las instrucciones; una vez que los participantes leyeron dichas instrucciones y al quedar de acuerdo fueron llenados este cuestionario.

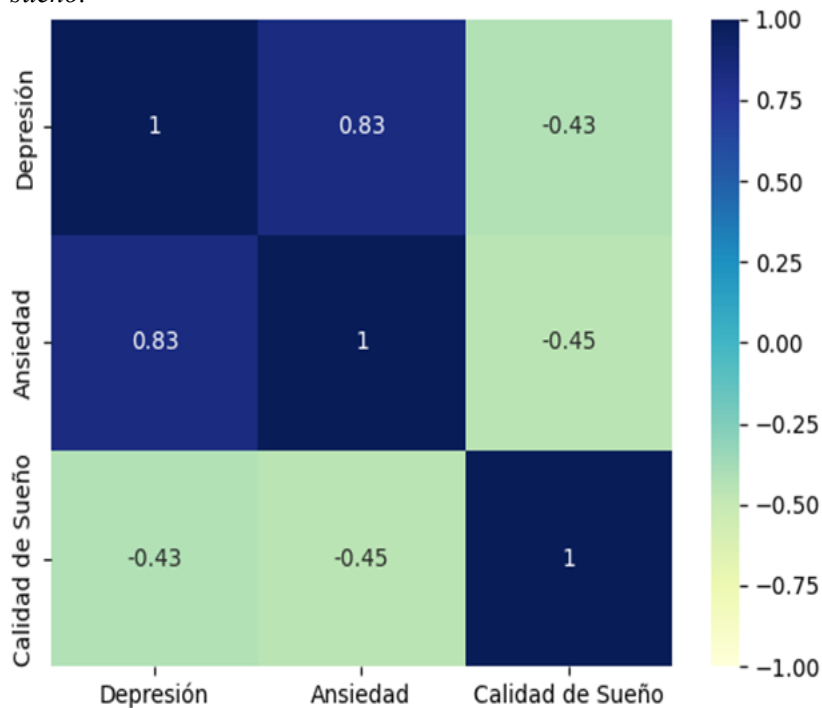
## Resultados

Después de que se recolectaron los datos, se inició con el análisis y la clasificación de cada test, para el nivel de depresión se realizó la sumatoria de las puntuaciones obteniendo un valor total; al igual que el nivel de ansiedad; sin embargo, para identificar el nivel de calidad de sueño se sumaron los puntajes de las áreas que mide el ICSP para determinar tres categorías: mala, media y buena.

Para evaluar la relación entre las variables, una prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov señalaron niveles de significancia por encima de 0.05, lo cual se asume normalidad en las distribuciones. Pero, para analizar las relaciones entre las variables se utilizó la prueba

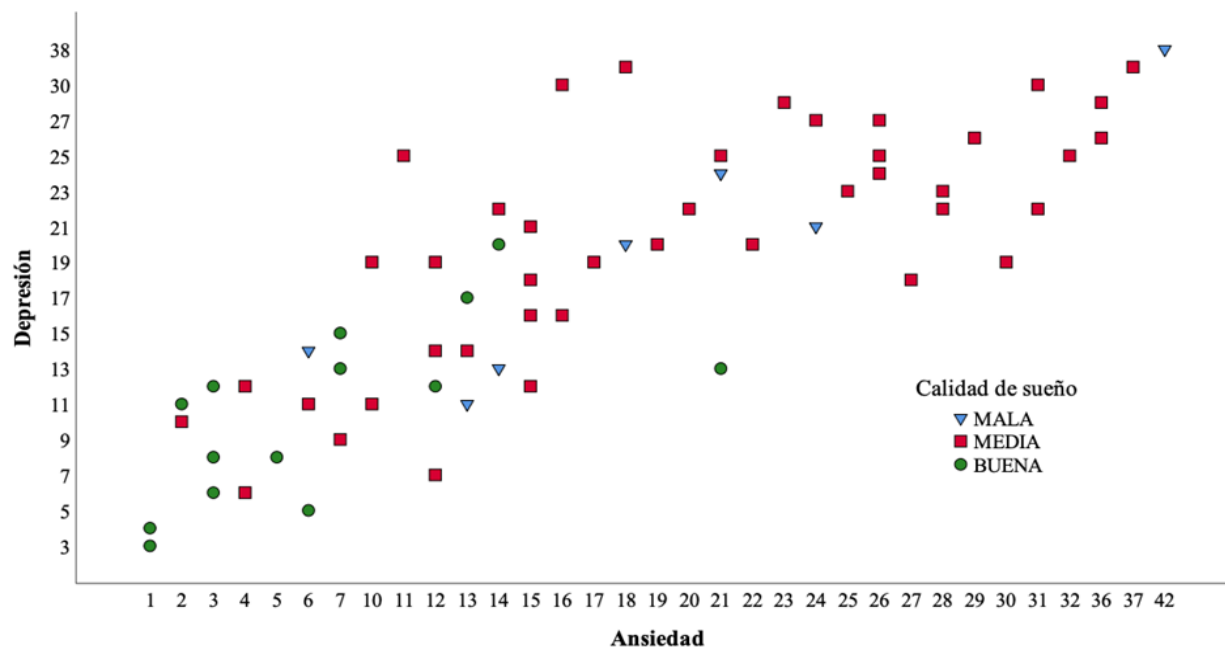
**Figura 1.**

*Matriz de correlaciones entre Ansiedad, Depresión y Calidad de sueño.*



Nota: Correlaciones con niveles de significancia menores a 0.01.

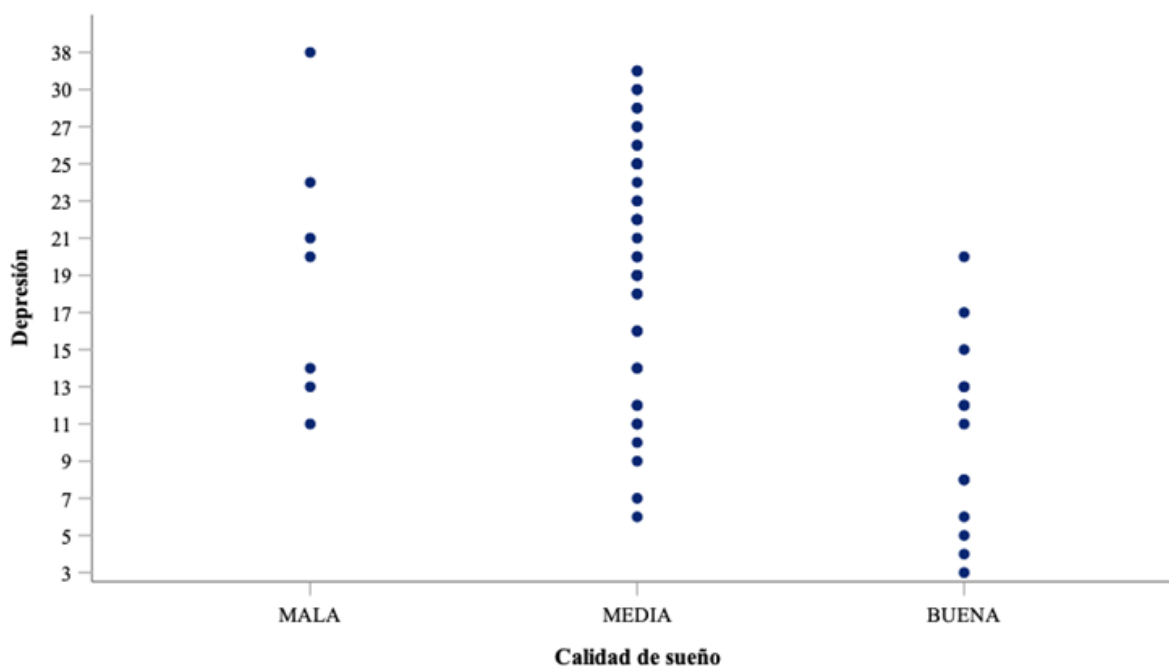
**Figura 2.**  
*Relación entre Ansiedad, Depresión y Calidad de sueño.*



no paramétrica rho de Spearman, ya que la calidad de sueño tiene un nivel de medición ordinal. En la Figura 1 se resumen en una matriz

las correlaciones de rho de Spearman entre las variables de depresión, ansiedad y calidad de sueño.

**Figura 3.**  
*Relación entre la Calidad de Sueño a partir del puntaje de Depresión.*



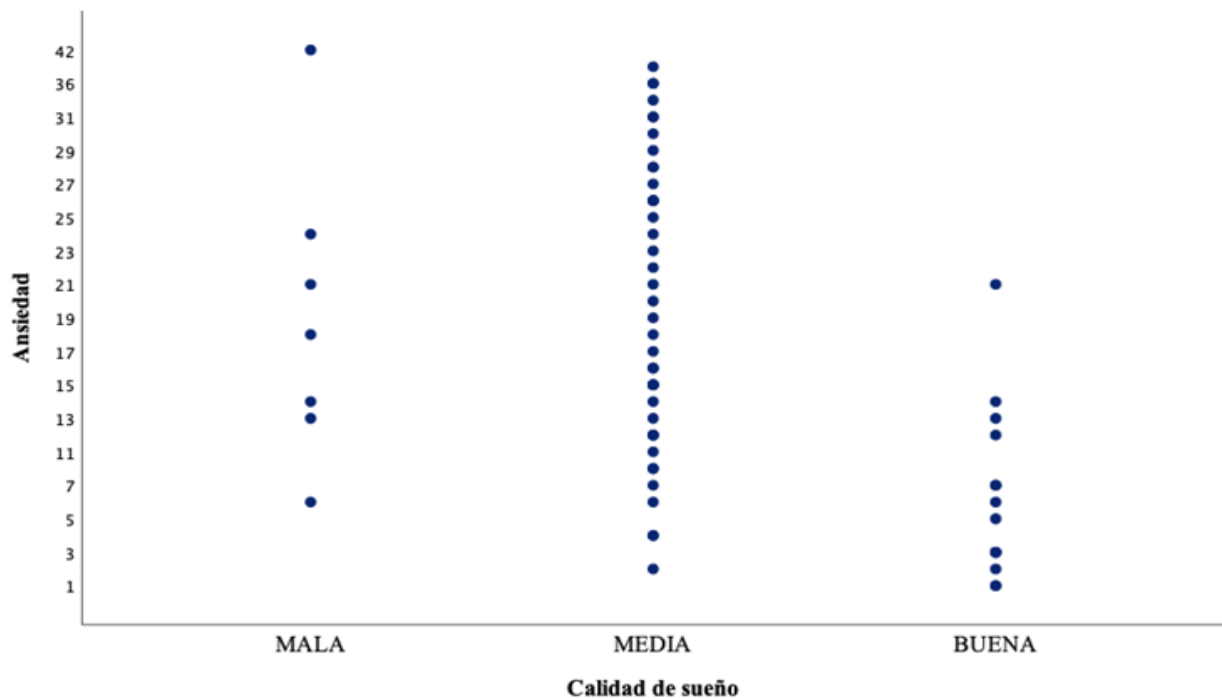
Ahora bien, en la Figura 2 se presentan las dispersiones entre las tres variables, depresión en relación a la ansiedad y la distribución de la calidad de sueño. Las distribuciones muestran una relación ascendente entre depresión y ansiedad; sin embargo, la buena calidad de sueño se agrupa cerca del origen, seguida de la mala calidad y con gran parte de prevalencia de una calidad de sueño media.

En cuanto a la relación entre depresión y ansiedad se obtuvo una correlación fuerte, positiva y lineal dado una  $r_s=+0.83$ ;  $p.<0.001$  (Figura 1), por lo que los datos señalan que la depresión y ansiedad aumentan en la misma dirección. Para evaluar la relación con la calidad de sueño se realizaron dos análisis de correlación.

En la Figura 3 se presenta la relación de la depresión a partir de la calidad de sueño, de forma visual se identifican mayores casos concentrados en una media calidad de sueño, pero con la tendencia a disminuir con forma aumenta la depresión. El análisis señala una correlación negativa moderada significativa con una  $r_s=-0.43$ ;  $p.<001$  (Figura 1), es decir con forme aumenta la calidad de sueño la depresión disminuye.

En cuanto a la relación entre calidad de sueño y ansiedad, en la Figura 4 se aprecian gran parte de los casos en una calidad de sueño media, pero con una tendencia a disminuir con forme aumenta la calidad de sueño. El análisis señaló una relación negativa, moderada y significativa con una  $r_s=-0.45$ ;  $p.<0.001$  (Figura 1).

**Figura 4.** *Distribución de la calidad del sueño en función de los puntajes de ansiedad.*



Con base en los análisis de correlaciones rho de Spearman se identificó la relación entre la depresión y ansiedad en dirección ascendente, pero la calidad de sueño tiende a disminuir moderadamente conforme la ansiedad y la depresión aumenta. Además, dichas relaciones fueron significativas a través de una prueba de hipótesis, es decir que la correlación representa los valores de la muestra.

### Conclusiones

El presente estudio busca la relación entre el aislamiento derivado de la pandemia por COVID-19 y el desarrollo de trastornos como ansiedad, depresión y calidad de sueño, en comparación con otros estudios como el de Gómez-Becerra (2020) donde se tomó al miedo como base para el desorden de hiperactividad y problemas de conducta, dejando a la ansiedad y depresión de lado, dado este caso, la importancia de los trastornos que se midieron dieron un panorama más claro sobre la situación de los adolescentes y su sentir.

Por ejemplo, el miedo fue una variable muy concurrida durante esta etapa (Balluerka et al., 2020; Loera et al., 2020; Quezada-Scholz, 2020; Landeros, 2020; Gómez-Becerra et al., 2020; Buzzi et al., 2020) donde se consideraba el miedo a contagiarse o contagiar a alguien, la preocupación por la situación económica (Loera et al., 2020; Quezada-Scholz, 2020) ya sea por la pérdida de trabajo o posible desabasto de recursos (Balluerka et al., 2020) lo que en la población adulta permitía que se desarrollaran con mayor facilidad los síntomas de ansiedad, depresión, angustia, etc. Sin embargo, esto era

más factible adquirirlo por aquellos que están más cerca de la adultez temprana, que comprende de los 18 a los 29 años (Papalia & Martorell, 2017), y se acercan más a las ideas o puntos de vista de sus padres al comenzar a apropiarse más este tipo de preocupaciones, por lo que se puede considerar que algunas poblaciones como la adolescente en este tipo de situaciones no tuvo mayor repercusión en su perspectiva hacia situaciones económicas, pero sí las asociadas a las relaciones personales y escolares (Buzzi et al., 2020), que al final se mostraron como problemas de sueño, ansiedad y depresión.

La relación entre ansiedad, depresión y calidad de sueño probada en otros estudios como el de Vasco et al. (2018) donde se observa una correlación positiva entre los niveles de ansiedad y depresión y los resultados del test de Pittsburgh, dificultando la comprensión de cuál era el factor detonante si los estados de ansiedad y depresión eran los que provocaban problemas de sueño o si un inadecuado descanso provocaba la aparición de la ansiedad y depresión, en este caso la correlación se mantuvo positiva entre depresión y ansiedad, mientras que para la calidad de sueño se obtuvo una correlación negativa respecto a estos factores demostrando que al tener un aumento en la depresión y la ansiedad se llega a provocar una disminución en la calidad del sueño.

Durante la adolescencia se presentan cambios en el procesamiento de la información, estos cambios se clasifican en estructural y funcional, los cambios estructurales se refieren a la capacidad de memoria de trabajo y al

conocimiento recopilado en la memoria de largo plazo; los cambios funcionales son concernientes a procesos como velocidad de pensamiento y desarrollo de las funciones ejecutivas. Todo esto es reflejo de la maduración de los lóbulos frontales del cerebro que se logra y realiza durante esta etapa (Papalia & Martorell, 2017). El sueño es un proceso vital en el desarrollo humano, pero en la adolescencia hay un cambio en los patrones de sueño por la readaptación que requiere la vida escolar, así que los jóvenes comienzan a dormir menos tiempo los días de la escuela. González-Molina et al. (2021) realizaron un estudio en población mexicana donde hay una alta correlación entre calidad de sueño y rendimiento académico, que a su vez se asocia con el funcionamiento adecuado de funciones cognitivas, memoria y por su puesto aprendizaje.

Hernández-Acosta (2018) menciona que en el caso de niños que duermen menos de 8 horas presentan conductas que provocan una deficiencia en su vida académica, lo que a su vez se asocia con una disminución en la conducta prosocial que a largo plazo puede considerarse un riesgo para el desarrollo de ansiedad y depresión, es por eso que es importante la creación de programas de prevención con los cuales se llegue directamente a la población adolescente.

Cabe aclarar que, considerando las pruebas seleccionadas, es por demás sabido que el baremo es en población adulta, por lo que en este trabajo no se pretende utilizar los parámetros de dicha población, sin embargo,

considerando estas limitaciones, la utilización de estas herramientas puede ser aplicada a adolescentes siempre y cuando se realicen las modificaciones pertinentes como es tomar los puntajes totales. Por lo que en relación a los resultados obtenidos es importante estandarizar dichas pruebas en población adolescente lo que puede facilitar el manejo de estas herramientas en adolescentes (este grupo poblacional).

Aun con el seguimiento de protocolos, el presente estudio presenta una serie de limitaciones, entre las que se encuentran: En primer lugar, al emplear un muestreo no probabilístico de bola de nieve no se ha podido garantizar la aleatorización de la muestra; en segundo lugar, los resultados, su aplicación y variabilidad deben ser considerados dentro del contexto del confinamiento en pandemia.

Con los resultados obtenidos estadísticamente, de esta investigación, se debe mencionar que, en efecto, el aislamiento es un factor importante para la prevención sanitaria y resguardo de la salud, el resultado tras una encuesta realizada arrojó que, en la población más joven, en este caso los adolescentes de 12 a 18 años presentaron trastorno de depresión severa, asociado al encierro que nos llevó al distanciamiento social incentivando un descontrol emocional y conductual. Una observación respecto a futuras investigaciones es la posibilidad de que mientras más tiempo de confinamiento tiene el adolescente es posible la presencia de mayores grados de depresión, ansiedad y mala calidad del sueño, tomando en cuenta la situación vivida se pueden realizar

planes de prevención para este tipo de contingencias.

El presente estudio queda como precedente para el desarrollo de nuevas investigaciones que consideren otras variables con las cuales se pueda enriquecer el conocimiento y de esta forma plantear acciones y planteamientos de prevención de riesgos para la población objeto de este estudio, basada en psicoeducación para padres y población foco.

### Referencias

- Acosta-Hernández, M., García-García, M. & García-García, F. (2018). La importancia de dormir en la infancia y en la adolescencia. *Eduscientia*, 1(2) 84-93. <http://www.eduscientia.com/index.php/journal/article/view/30>
- Alfaro, H., Ruiz, A., Rosales, A., Santillán, A., Puga, C., Vázquez, M., Vega, D., Tuñón, E., Casanova, E., Adam, H., Juárez, J., Cadena, J., Salvador, G., Galindo, L., Cardona, L., Suárez, L., Ferreyra, M., Galindo, M., Arteaga, M., ... Lino, R. (2020). *Las ciencias sociales y el coronavirus*. Consejo Mexicano de Ciencias Sociales. <https://www.comesco.com/eventos/impacto-psicologico-covid-19-mexico>.
- Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, M., Gorostiaga, A., Espada, J. P., Padilla, J.L. & Santed, M. A. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento*. Servicio de publicaciones de la Universidad del país Vasco <http://hdl.handle.net/10810/45924>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Buzzi, C., Tucci, M., Ciprandi, R., Brambilla, I., Caimmi, S., Ciprandi, G., & Marseglia, G. L. (2020). The psycho-social effects of COVID-19 on Italian adolescents' attitudes and behaviors. *Italian journal of pediatrics*, 46(1), 1-7. <https://doi.org/10.1186/s13052-020-00833-4>
- Cárdenas, E. M., Feria, M., Palacios, L. & De la Peña, F. (2010). *Guía Clínica para los Trastornos de Ansiedad en Niños y Adolescentes*. Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente Muñiz.
- Cattan, M., White, M., Bond, J., & Learmouth, A. (2005). Preventing social isolation and loneliness among older people: a systematic review of health promotion interventions. *Ageing & society*, 25(1), 41-67. <https://doi.org/10.1017/S0144686X04002594>.
- Consejo Mexicano de Ciencias Sociales (2 de junio del 2020). *El impacto psicológico de la pandemia de COVID-19 en México / Carolina Santillán Torres Torija* [Video]. Youtube. <https://www.youtube.com/watch?v=tpfCq8cxxCk&t=32s>
- FENAPSIME. (2018). *Código de ética de las y los psicólogos mexicanos*. Federación Nacional de Colegios, Sociedades y Asociaciones de Psicólogos de México, A. C.
- García-Real, T.J., Losada-Puente, L., Vázquez-Rodríguez, I. & Díaz-Román, T.M. (2020). Interrelacion entre calidad, hábitos de sueño y ajuste escolar en adolescentes de un distrito urbano de Galicia. *Rev Esp Salud Pública*, 94. 1-14
- Gómez-Becerra, I., Fluja, J.M., Andrés, M., Sánchez-López, P., & Fernández-Torres, M., (2020), Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19, *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 11-18. doi: 10.21134/rpcna.2020.mon.2029
- González-Jaimes, N., Tejeda-Alcántara, A., Espinosa-Méndez, C., & Ontiveros-Hernández, Z. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19, *SciELO Preprints*. Doi: 10.1590/SciELOPreprints.756
- González-Molina, M., Sánchez-Estrada, M., Mendoza-Novo, G. T. & Gutierrez-Chávez, C. A. (2021). Calidad del sueño

- y rendimiento académico en los alumnos del Plantel “Dr. Ángel Ma. Garibay Kintana” de la UAEMéx. *Revista RedCA*, 4(11), 124-143. <https://doi.org/10.36677/redca.v5i11.16724>
- Havens, B., Hall, M., Sylvestre, G., & Jivan, T. (2004). Social isolation and loneliness: Differences between older rural and urban Manitobans. *Canadian Journal on Aging/la revue canadienne du vieillissement*, 23(2), 129-140. <https://doi.org/10.1353/cja.2004.0022>
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación*, McGraw-Hill.
- Huguet, P. (15 de diciembre del 2020). *Grandes pandemias de la historia*. National Geographic. [https://historia.nationalgeographic.com/es/a/grandes-pandemias-historia\\_15178](https://historia.nationalgeographic.com/es/a/grandes-pandemias-historia_15178)
- INEGI (2023). México en cifras. <https://www.inegi.org.mx/app/areasgeograficas/?ag=15058#tabMCcollapse-Indicadores>
- Jiménez, A., Monteverde, E., Nenclares A., Esquivel, G. & Vega, A. (2008). Confiabilidad y análisis factorial de la versión en español del índice de calidad de sueño de Pittsburghen pacientes psiquiátricos. *Gac Méd Mex*, 144(6), 491-496.
- Landeros, E. (2020), COVID-19 y salud mental: los otros efectos de la pandemia. *Asociación Psicoanalítica Mexicana A.C.*, Consultado de <https://asociacionpsicoanaliticamexicana.org/covid-19-y-salud-mental-los-otros-efectos-de-la-pandemia/>.
- Lobo, A., Chamorro, L., Luque, A., Dal-Ré, R., Badia, X., & Baró, E. (2002). Grupo de Validación en Español de Escalas Psicométricas (GVEEP) Validation of the Spanish versions of the Montgomery-Asberg depression and Hamilton anxiety rating scales. *Med Clin (Barc)*, 118(13), 493-9.
- Loera, A.S., Reyes, D.A., Bolaños, C., Jaime, A., & Martínez, J., (2020). *El impacto del COVID-19 en la salud mental durante la contingencia*, Tecnológico de Monterrey. <https://transferencia.tec.mx/2020/07/21/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-durante-la-contingencia/>
- Organización Mundial de la Salud (2019). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. [https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=CjwKCAiAyc2BBhAaEiwA44-wWx51BrAk\\_r0ZLN4u3s7JFYJSn1ihBF2MUG3hW04tQtvzC9eRCmjpPhoCCEAQAvD\\_BwE](https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=CjwKCAiAyc2BBhAaEiwA44-wWx51BrAk_r0ZLN4u3s7JFYJSn1ihBF2MUG3hW04tQtvzC9eRCmjpPhoCCEAQAvD_BwE)
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
- Organización Mundial de la Salud (2021). *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente*. [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/dev/es/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/).
- Papalia, D.E. & Martorell, G. (2017). *Desarrollo Humano*. McGraw Hill
- Quezada-Scholz, V. E. (2020). Miedo y Psicopatología: la amenaza que oculta el Covid-19. *Cuadernos de Neuropsicología / Panamerican Journal of Neuropsychology*, 14(1), 19-23. doi: 10.7714/CNPS/14.1.202
- Robles, R., Varela, R., Jurado, S. & Páez, F. (2001). Versión mexicana del Inventario de Ansiedad de Beck: propiedades psicométricas. *Revista Mexicana de Psicología*, 18(2), 211-218.
- Sánchez-Villena, A. R., & de La Fuente-Figuerola, V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Anales De Pediatría*, 93(1), 73-74. DOI: 10.1016/j.anpedi.2020.05.001
- Vasco, A., Herrera, C., Martínez, Y., Junyent, E., & Pedreira, G. (2018). Relación entre calidad del sueño, ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad renal crónica en hemodiálisis. *Enferm Nefrol* 21(4), 369-76. <https://www.enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3842>
- Virues-Elizondo, R. (2005). Estudio sobre ansiedad. *Psicología Científica*, 7(15) <https://psicolcient.me/jeccd>

Fecha de recepción: 29 de agosto del 2023  
Fecha de dictaminación: 14 de septiembre del 2023  
Fecha de aceptación: 10 de octubre del 2023  
Fecha de publicación: 21 de octubre del 2023