

[Cierre de edición el 30 de agosto del 2024]

<https://doi.org/10.15359/ree.28-2.18541><https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/educare>  
[educare@una.ac.cr](mailto:educare@una.ac.cr)

# Estudiantado chileno de centros educativos públicos con una baja higiene del sueño presentan una menor autoestima. Estudio transversal

*Chilean Students From Public Educational Institutions With Poor Sleep Hygiene Exhibit Lower Self-Esteem. Cross-Sectional Study*

*Estudiantes chilenos de escuelas públicas con baixa higiene do sono apresentam menor autoestima. Estudo transversal*

*Jessica Ibarra-Mora*

Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación

 <https://ror.org/057anza51>

Santiago, Chile

[jessica.ibarra@umce.cl](mailto:jessica.ibarra@umce.cl)

 <https://orcid.org/0000-0001-5693-0686>

*Igor Cigarroa*

Universidad Santo Tomás

 <https://ror.org/02vbtzd72>

Los Ángeles, Chile

[icigarroa@santotomas.cl](mailto:icigarroa@santotomas.cl)

 <https://orcid.org/0000-0003-0418-8787>

*Rafael Zapata-Lamana*

Universidad de Concepción

 <https://ror.org/0460jbj73>

Los Ángeles, Chile

[rafaelzapata@udec.cl](mailto:rafaelzapata@udec.cl)

 <https://orcid.org/0000-0002-4729-1680>

*Claudio Hernández-Mosqueira*

Universidad de La Frontera

 <https://ror.org/04v0snf24>

Temuco, Chile

[claudiomarcelo.hernandez@ufrontera.cl](mailto:claudiomarcelo.hernandez@ufrontera.cl)

 <https://orcid.org/0000-0001-9392-2319>

*Tomás Reyes-Amigo*

Universidad de Playa Ancha

 <https://ror.org/0171wr661>

Valparaíso, Chile

[tomas.reyes@upla.cl](mailto:tomas.reyes@upla.cl)

 <https://orcid.org/0000-0001-6510-1230>

*Fernando Maureira-Cid*

Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación

 <https://ror.org/057anza51>

Santiago, Chile

[fernando.maureira@umce.cl](mailto:fernando.maureira@umce.cl)

 <https://orcid.org/0000-0001-7607-7416>



Recibido • Received • Recebido: 10 / 06 / 2023

Corregido • Revised • Revisado: 29 / 08 / 2024

Aceptado • Accepted • Aprovado: 30 / 08 / 2024



<https://doi.org/10.15359/ree.28-2.18541>

<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/educare>  
[educare@una.ac.cr](mailto:educare@una.ac.cr)

### Resumen:

**Objetivo.** Analizar la autoestima de estudiantado chileno de colegios públicos y determinar su asociación con variables de higiene del sueño, luego del primer año de restricciones por la pandemia del COVID-19. **Metodología.** Estudio de diseño no experimental, descriptivo y analítico, con una dimensión temporal transversal. La muestra no probabilística por conveniencia estuvo conformada por 265 estudiantes de 7.º a 12.º grado (entre 11 y 18 años) de ambos sexos de la localidad de El Carmen, sur de Chile, quienes realizaron un cuestionario en línea sobre contexto, autoestima y hábitos de sueño. **Análisis de resultados.** La mayoría del estudiantado se percibe con autoestima media o baja (26,4% y 24,9%, respectivamente). Se encontró que estudiantes que generalmente se dormían antes de la medianoche, no se despertaban con cansancio o lo hacían ocasionalmente, no tenían pesadillas y generalmente no tenían problemas para conciliar el sueño, tenían una autoestima más alta que quienes se dormían después de la medianoche, se despertaban regularmente con agotamiento, tenían pesadillas y problemas para conciliar el sueño, respectivamente. **Conclusiones.** Se concluyó que un alto porcentaje de estudiantes tenía autoestima media o baja, y que el estudiantado que reportó tener una mejor higiene del sueño tenía una autoestima más alta en comparación con aquel que tenía una peor higiene del sueño. De esta forma, son necesarios más estudios que aborden esta temática, más aún en los contextos de incertidumbre, donde se presume que estas podrían incidir tanto en los hábitos de vida como en la salud mental.

**Palabras claves:** Sueño; autoestima; escolares; estudio transversal; Chile.

**ODS:** Educación de calidad; entornos escolares.

### Abstract:

**Objective.** To analyze the self-esteem of Chilean students from public schools and determine its association with sleep hygiene variables, after the first year of restrictions due to the COVID-19 pandemic. **Method.** The study had a non-experimental, descriptive, and analytical design, with a cross-sectional temporal dimension. A convenience non-probabilistic sample of 265 students from 7th to 12th grade (between 11 and 18 years old) of both sexes from the town of El Carmen, southern Chile, participated in an online questionnaire about context, self-esteem, and sleep habits. **Analysis of results.** A majority of students perceived themselves with average or low self-esteem (26.4% and 24.9%, respectively). It was found that students who usually fell asleep before midnight, did not wake up tired or did so occasionally, did not have nightmares, and did not usually have trouble falling asleep had higher self-esteem than those who fell asleep after midnight, woke up tired regularly, had nightmares, and had trouble falling asleep, respectively. **Conclusions.** It was concluded that a high percentage of students had average or low self-esteem, and that students who reported having better sleep hygiene had higher self-esteem compared to those who had worse sleep hygiene. In this way, further studies are necessary to address these topics, especially in contexts of uncertainty, where it is presumed that they could have an impact on both lifestyle habits and mental health.

**Keywords:** Sleep; self-esteem; schoolchildren; cross-sectional study; Chile.

**SDG:** Quality education; school environments.

### Resumo:

**Objetivo.** Analisar a autoestima de estudantes chilenos de escolas públicas e determinar sua associação com variáveis de higiene do sono após o primeiro ano de restrições devido à pandemia de COVID-19. **Método.** Estudo de desenho não experimental, descritivo e analítico, com uma abordagem transversal temporal. A amostra não probabilística por conveniência foi composta por 265 estudantes do 7º ao 12º ano (entre 11 e 18 anos) de ambos os sexos da localidade de El Carmen,

sul do Chile, que responderam a um questionário online sobre contexto, autoestima e hábitos de sono. **Análise de Resultados.** A maioria dos estudantes percebia ter uma autoestima média ou baixa (26,4% e 24,9%, respectivamente). Verificou-se que os estudantes que geralmente dormiam antes da meia-noite, não acordavam cansados ou o faziam ocasionalmente, não tinham pesadelos e geralmente não tinham problemas para conciliar o sono, apresentavam uma autoestima mais alta do que aqueles que dormiam após a meia-noite, acordavam regularmente cansados, tinham pesadelos e problemas para conciliar o sono, respectivamente. **Conclusões.** Concluiu-se que uma alta porcentagem de estudantes apresentava autoestima média ou baixa e que os estudantes que relataram ter uma melhor higiene do sono apresentavam uma autoestima mais alta em comparação com aqueles que tinham uma pior higiene do sono. Dessa forma, são necessários mais estudos que abordem esses temas, especialmente em contextos de incerteza, onde se presume que eles possam influenciar tanto os hábitos de vida quanto a saúde mental.

**Palavras-chave:** Sono; autoestima; estudantes; estudo transversal; Chile.

**ODS:** Educação de qualidade; ambientes escolares.

## Introducción

La etapa escolar secundaria está marcada por cambios físicos, emocionales y sociales que pueden hacer al estudiantado vulnerable ante distintos problemas de salud mental (Cherry et al., 2017). Pero a su vez, en esta etapa, es susceptible de participar en instancias donde se promueva el desarrollo de hábitos sociales y emocionales importantes para el bienestar mental (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2021). La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha informado que uno de cada siete jóvenes de entre 10 a 19 años padece algún trastorno mental, y muchos de ellos no reciben el reconocimiento ni tratamiento debido (OMS, 2021).

La OMS, recogiendo la preocupación de diversos países del mundo, promueve la iniciativa *Habilidades para la vida* como una estrategia de prevención y promoción en salud (Martínez Ruíz, 2014). En Chile, el Ministerio de Educación desarrolla el programa *Habilidades para la vida*, como un modelo de intervención psicosocial que incorpora acciones de detección y prevención de riesgos, promueve estrategias de autocuidado y desarrolla habilidades para la convivencia de los diferentes actores que participan de comunidades escolares con alto índice de vulnerabilidad socioeconómica y psicosocial (Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas [JUNAEB], 2009).

Desde la perspectiva de profesionales que ejercen labores en este programa, las dificultades más sobresalientes detectadas en la población adolescente son la depresión y la ansiedad, manifestadas como tristeza y preocupación personal, baja autoestima, desmotivación escolar y retraimiento social, entre otras (Rojas-Andrade & Leiva, 2018). Estas características se enmarcan en la salud emocional de las personas adolescentes, y se ha estudiado que altos niveles de ansiedad, baja autoestima y bajos niveles de felicidad se asocian con un menor logro académico (Zapata-Lamana et al., 2021). Además, y con autoestima como factor de riesgo común, se han asociado a mayor victimización escolar (Darjan et al., 2020), consumo de sustancias (Fuentes et



<https://doi.org/10.15359/ree.28-2.18541>  
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/educare>  
[educare@una.ac.cr](mailto:educare@una.ac.cr)

al., 2020), e intento suicida (Dávila Cervantes & Luna Contreras, 2019). Por el contrario, se han establecido relaciones positivas y significativas entre la resiliencia, la satisfacción con la vida y la autoestima en adolescentes (Arslan, 2019).

En la actualidad, la higiene del sueño es un tema fundamental en la calidad de vida y en especial en la adolescencia, puesto que se ha reportado que la alteración del sueño en esta etapa tiene potenciales consecuencias, como, por ejemplo, somnolencia diurna, rendimiento académico reducido y uso/abuso de sustancias (Vallido et al., 2009). Respecto de ello, hoy sabemos que el período durante el cual dormimos se divide en dos etapas: a) sueño no MOR, que incluye el sueño ligero y profundo, y estaría mediado por somnógenos (adenosina, prostaglandina, interleucina I, etc.) que aumentan cuando estamos despiertos y promueven el dormir (Lugo-Machado et al., 2021) y; b) sueño MOR (movimientos oculares rápidos) que corresponde al período en el cual experimentamos ensoñaciones y depende de neurotransmisores como el glutamato y acetilcolina (Scammell et al., 2017). Según la teoría de la recuperación, ambas etapas del sueño ayudan a mantener la homeostasis del cerebro (Kandel et al., 2021), permitiendo la generación o restablecimiento de energía que se utilizará durante la vigilia (Carrillo-Mora et al., 2018); el sueño MOR ayuda a la consolidación de la memoria y el aprendizaje (Bear et al., 2016) y al correcto funcionamiento de la atención, estado de ánimo, autopercepción, control emocional, etc. radicados en la corteza frontal y prefrontal (Muñoz Gutiérrez et al., 2008). Entre los trastornos del sueño de mayor prevalencia encontramos el insomnio, caracterizado por tener dificultades para conciliar o mantener el sueño, además de manifestarse con fatiga y somnolencia durante el día (Vallido et al., 2009). Y, el síndrome del sueño insuficiente (SSI) entendido como un trastorno en el cual el individuo de manera persistente no obtiene la cantidad y calidad suficiente de sueño nocturno para mantener un adecuado estado de alerta durante el día (Carrillo-Mora et al., 2018). Este trastorno se asocia, entre otros factores, con un bajo rendimiento académico, un incremento en el riesgo de depresión, irritabilidad e ideación suicida en poblaciones adolescentes (Owens et al., 2014).

La calidad de vida relacionada con la salud se asocia a factores como la autoeficacia, la autoestima, la soledad y el estrés en adolescentes, donde factores psicosociales positivos, como la autoeficacia y la autoestima podrían ser mediadores de factores psicosociales negativos (Delgado-Floody et al., 2019); se considera que tanto la autoestima, ansiedad, depresión y uso de redes sociales afectan la calidad del sueño (Cleland Woods & Scott, 2016).

La salud mental de las personas adolescentes es considerada un desafío global de salud pública (Tylee et al., 2007). En el estudio de Tylee et al. (2007) sobre las diferencias de género, reveló que las mujeres tendían a informar niveles más altos de sueño, mientras que los hombres informaron niveles más altos de uso de aparatos electrónico y angustia psicológica. Los resultados se discuten dentro del contexto de la salud general, la salud mental y el bienestar entre los niños, las niñas y adolescentes. En este sentido, el estudio de Delgado-Floody et al.

(2019) muestra una correlación positiva entre la calidad de vida y la autoestima de las personas adolescentes con una composición corporal normal y una condición física adecuada, por tanto, no solo el sueño tiene relación con la autoestima de las personas adolescentes sino que la relación es multidimensional, por lo tanto, existe consenso sobre diferentes comportamientos y su efecto sobre la calidad de vida (Caamaño-Navarrete et al., 2022).

Está claro que la adolescencia es considerada una etapa clave en la consolidación de los hábitos de vida, ya que los cambios que van surgiendo a nivel psicológico, biológico, físico y social incrementan el riesgo de adoptar estilos de vida nocivos para la salud (Hamilton & Hamilton, 2003), por tanto a nivel internacional y en Chile surge la necesidad de más estudios que aborden esta temática, más aún en los contextos desconocidos que nos proporcionan las restricciones de desplazamiento por la pandemia, donde se presume que estas podrían incidir tanto en los hábitos de vida como en la salud mental. De esta forma, los objetivos de estudio fueron analizar la autoestima de estudiantado chileno de centros educativos públicos y determinar la asociación con variables de higiene de sueño.

## Metodología

*Diseño de estudio:* Estudio con un diseño no experimental, descriptivo y analítico, de temporalidad transversal (Hernández Sampieri et al., 2014).

## Población

Se invitó a participar al estudiantado entre 7.º y 4.º medio (entre 11 y 18 años) provenientes de los 10 centros educativos de la comuna de El Carmen, sur de Chile, que tienen estudiantes en dichos niveles, y que cuentan con matrícula total de 1067 estudiantes a abril de 2021. La convocatoria se realizó en plena restricción de movilidad por la pandemia por COVID-19, y sin clases presenciales. Los criterios de inclusión determinaban ser estudiante regular del sistema educativo comunal municipal de los niveles 7.º a 4.º medio y tener entre 11 y 18 años al momento de aplicación de los cuestionarios online. Por su parte, los de exclusión, eran ser menor o mayor de las edades indicadas en el criterio de inclusión, y no poseer registros completos de los cuestionarios.

Se obtuvieron 513 consentimientos de los padres, las madres o personas tutoras del estudiantado, de quienes 462 asintieron para participar. 105 estudiantes no completaron alguno de los cuestionarios y 92 omitieron preguntas. De esta forma, la muestra no probabilística por conveniencia quedó conformada por 265 estudiantes (115 hombres y 150 mujeres), que contaban con el consentimiento de sus padres, madres o personas tutoras, su asentimiento, y la totalidad de las respuestas (3 cuestionarios).



<https://doi.org/10.15359/ree.28-2.18541>  
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/educare>  
[educare@una.ac.cr](mailto:educare@una.ac.cr)

## Procedimiento

El Departamento de Administración y Educación Municipal de la comuna de El Carmen, Región de Ñuble, Chile, posterior a un año escolar 2020 en el cual no registraron clases presenciales por la pandemia por COVID-19, identifica necesidades de diagnóstico frente a determinadas temáticas como hábitos de vida y salud emocional. Específicamente, para este estudio, se solicitó diagnosticar la autoestima y los hábitos de sueño del estudiantado de enseñanza media para canalizar necesidades y desarrollar estrategias de intervención.

El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética Científico de la macrozona centro Sur de la Universidad Santo Tomás (CEC-CS UST) y todos los procedimientos se realizaron de conformidad con la Declaración de Helsinki. Se realizó una reunión con los equipos directivos de los establecimientos educacionales de la comuna, y profesorado encargado, para gestionar la comunicación y consentimientos de padres, madres o personas tutoras y de asentimiento y aplicación de cuestionario *online* con el estudiantado (Ibarra-Mora et al., 2023).

El proceso se desarrolló entre los meses de mayo y julio de 2021. Los cuestionarios *online* fueron desarrollados a través de una cuenta institucional con la finalidad de proteger la información. De este proyecto, ya han sido publicados los resultados obtenidos por parte de los sujetos apoderados de dicha comuna (Ibarra-Mora et al., 2023).

## Variables e instrumentos de evaluación

**Indicadores de higiene de sueño:** Para esto se utilizó el *Cuestionario de hábitos de vida y adolescencia*, sección 6: Sueño y descanso (Bermejo-Fernández, 2011). El instrumento permite conocer características descriptivas de higiene de sueño. Considera 2 preguntas sobre horarios (a qué hora te levantas y a qué hora te acuestas), y 4 de calidad del sueño en adolescentes con opciones de sí, no y a veces (Por las mañanas ¿te despiertas cansado y seguirías durmiendo?; Por las noches ¿tienes pesadillas?; ¿duermes de un tirón toda la noche?; ¿te cuesta dormirte?). Se omitieron dos preguntas sobre percepción emocional que no tenían relación con el objetivo de estudio.

## Autoestima

Para esta variable se utilizó la *Escala de autoestima de Rosenberg*, la cual consiste en 10 afirmaciones de los sentimientos que tiene la persona sobre sí mismas, 5 direccionadas positivamente (ítems 1, 2, 4, 6 y 7) y 5 direccionadas negativamente (ítems 3, 5, 8, 9 y 10) (Rojas-Barahona et al., 2009, p. 792). La puntuación va de 4 a 1 punto, de acuerdo con las respuestas de "Muy en desacuerdo" a "Muy de acuerdo" respectivamente. Por su parte, en las afirmaciones negativas, la puntuación se invierte. El puntaje total varía entre 10 (baja autoestima) y 40 (alta autoestima) (Rojas-Barahona et al., 2009).

## Datos socio educativos

Adicionalmente, se reportó el sexo (hombre/mujer), edad, lugar de residencia de las personas escolares (rural/urbano), establecimiento educativo (centro educativo 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10), índice de vulnerabilidad (90-95%/96-100%) y lugar de residencia del establecimiento educativo (urbano/rural) y fueron utilizados en los análisis de regresión como variables confusoras.

## Análisis de resultados

Las variables cuantitativas fueron presentadas en promedio  $\pm$  desviación estándar y las cualitativas en frecuencia absoluta y porcentaje. Cuando se analizó la autoestima según variables relacionadas con la higiene del sueño se realizó un análisis ANOVA de una vía. Posteriormente, cuando se encontraron diferencias entre los grupos, se realizó un análisis *post hoc* con prueba Bonferroni para determinar diferencias entre pares de grupos. Luego, se realizó un análisis multivariado a través de regresión lineal múltiple. Los datos son presentados como coeficiente  $\beta$  y su respectivo IC 95%, según higiene de sueño. Levantarse después de las 8:30 horas, dormir después de las 24:00 horas, despertarse cansado, tener pesadillas, dormir toda la noche, problemas para quedarse dormido fueron considerados como valores de referencia. Los análisis estadísticos fueron ajustados incrementalmente. Modelo 0: modelo no ajustado, Modelo 1: modelo ajustado a variables socioeducativas de las personas escolares y establecimientos educativos (sexo, edad, lugar de residencia de las personas escolares, índice de vulnerabilidad del establecimiento educativo, lugar geográfico del establecimiento educativo). Para los análisis se utilizó el paquete estadístico SPSS versión 26, estableciendo un nivel de significancia  $p < 0,05$ .

## Resultados

Del total de consentimientos de padres y madres otorgados (513), 51 estudiantes no otorgaron asentimiento, siendo 32 hombres y 19 mujeres, quedando en 462. En el proceso de aplicación de cuestionarios online durante el confinamiento, 105 estudiantes presentaron cuestionarios incompletos y 92 omitieron preguntas, por lo que no fueron incluidos de la muestra (total 197). A partir del análisis de la muestra excluida, observamos que el 75% señaló residencia en el sector rural de la comuna, por lo que podría haber incidido los bajos niveles de conectividad a internet que existe y que eran necesarios para completar los registros. A partir de esta caracterización, la muestra quedó conformada por 265 estudiantes.

En la [Tabla 1](#) se presentan las características sociodemográficas, de salud y educativas de las personas escolares. Se observó que las personas escolares tenían en promedio 13,5 años y mayormente eran mujeres (56,6%) y con residencia rural (63%). Las personas escolares mayoritariamente se percibieron con una media o baja autoestima (51,3%). Además, se observó que todos los centros educativos analizados tienen al menos un 90% de índice de vulnerabilidad.



<https://doi.org/10.15359/ree.28-2.18541>  
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/educare>  
[educare@una.ac.cr](mailto:educare@una.ac.cr)

**Tabla 1:** Características de las personas escolares

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS PERSONAS ESCOLARES	Media	DE
Edad (años)	13,5	1,8
Sexo	Frecuencia	Porcentaje
<i>Hombre</i>	115	43,4%
<i>Mujer</i>	150	56,6%
Lugar de residencia de las personas escolares		
<i>Rural</i>	167	63%
<i>Urbano</i>	98	37%
Clasificación autoestima		
<i>Alta autoestima</i>	129	48,7%
<i>Media autoestima</i>	70	26,4%
<i>Baja autoestima</i>	66	24,9%
VARIABLES DE CARACTERIZACIÓN DE LOS ESTABLECIMIENTOS EDUCATIVOS	Frecuencia	Porcentaje
Nombre del establecimiento educativo		
Centro educativo 1	3	1,1%
Centro educativo 2	13	4,9%
Centro educativo 3	19	7,2%
Centro educativo 4	4	1,5%
Centro educativo 5	15	5,7%
Centro educativo 6	10	3,8%
Centro educativo 7	11	4,2%
Centro educativo 8	13	4,9%
Centro educativo 9	35	13,2%
Centro educativo 10	142	53,6%
Índice de vulnerabilidad del establecimiento educativo		
<i>90-95% IVE</i>	78	29,4%
<i>96%-100% IVE</i>	187	70,6%
Establecimiento educativo según ubicación geográfica		
<i>Rural</i>	69	26%
<i>Urbano</i>	196	74%

\*Las variables cuantitativas fueron presentadas en promedio ± desviación estándar y las cualitativas en frecuencia absoluta y porcentaje. n=265.

\*Los centros educativos 8, 9 y 10 tienen ubicación en la conurbación urbana de la comuna.

**Nota:** Elaboración propia.



En la **Tabla 2** se presentan las características relacionadas con la higiene del sueño de las personas escolares analizadas. Se observó que mayormente las personas escolares se levantaban después de las 8:30 horas (40%) y se acostaban después de las 23:00 horas (46%). Por otro lado, un alto porcentaje de escolares indicó que a veces despertaba cansado y le gustaría seguir durmiendo (63,8%), no dormía toda la noche sin despertar (46%) y le costaba quedarse dormido (42,6%), lo que sugeriría que un alto porcentaje de escolares tiene problemas relacionados con la higiene de sueño.

**Tabla 2:** Características relacionadas con la higiene del sueño de las personas escolares

Variables relacionadas con la higiene del sueño	Frecuencia	Porcentaje
<b>¿A qué hora te levantas?</b>		
Antes de las 7:00	28	10,6%
Entre 7:00 y 7:30	40	15,1%
Entre 7:30 y 8:00	42	15,8%
Entre 8:00 y 8:30	49	18,5%
Después de las 8:30	106	40,0%
<b>¿A qué hora te duermes?</b>		
Antes de las 21:00	11	4,2%
Entre 21:00 y 22:00	58	21,9%
Entre 22:00 y 23:00	74	27,9%
Entre 23:00 y 24:00	70	26,4%
Después de las 24:00	52	19,6%
<b>Por las mañanas ¿Te despiertas cansado y te gustaría seguir durmiendo?</b>		
No	31	11,7%
A veces	169	63,8%
Sí	65	24,5%
<b>Por las noches ¿Tienes pesadillas?</b>		
No	151	57,0%
A veces	92	34,7%
Sí	22	8,3%
<b>¿Duermes toda la noche sin despertar?</b>		
Sí	117	44,2%
A veces	122	46,0%
No	26	9,8%
<b>¿Te cuesta quedarte dormido/a?</b>		
No	83	31,3%
A veces	113	42,6%
Sí	69	26,0%

Las variables cualitativas fueron presentadas en frecuencia absoluta y porcentaje. n=265.

**Nota:** Elaboración propia.



<https://doi.org/10.15359/ree.28-2.18541>  
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/educare>  
[educare@una.ac.cr](mailto:educare@una.ac.cr)

En la **Tabla 3** se presenta el nivel de autoestima de las personas escolares según variables relacionadas con la higiene de sueño. Al hacer un análisis de ANOVA de una vía, se observaron diferencias significativas en los puntajes de la escala de autoestima de Rosenberg según la hora que las personas escolares se dormían ( $p < 0,0001$ ), el cansancio matutino ( $p < 0,0001$ ), la presencia de pesadillas nocturnas ( $p < 0,0001$ ), el dormir toda la noche sin despertarse ( $p < 0,0001$ ) y la dificultad para dormir ( $p = 0,001$ ). Posteriormente, en un análisis más profundo de comparación de grupos (prueba post hoc de Bonferroni) se evidenció que las personas escolares que se dormían luego de las 24:00 horas presentaban menor autoestima en comparación con las personas escolares que se dormían antes de las 24:00 horas. En la misma dirección, se pesquisó que las personas escolares que se despertaban cansados y les costaba quedarse dormidos presentaban menor autoestima que las personas escolares que no se despertaban cansados o quienes lo hacían a veces y que las personas escolares que no tenían problemas para quedarse dormidos o quienes lo hacían a veces, respectivamente. Además, se observó que las personas escolares que no tenían pesadillas en las noches y quienes dormían toda la noche sin despertarse tenían una mejor autoestima que las personas escolares que si tenían pesadillas o las tenían a veces y que las personas escolares que no dormían toda la noche sin despertar, respectivamente. Estos resultados sugieren que las personas escolares con indicadores de una mala higiene de sueño presentan una menor autoestima que sus compañeros con una buena higiene de sueño.

**Tabla 3:** Autoestima según variables relacionadas con la higiene del sueño

Autoestima						
Media [IC 95%]	Media [IC 95%]	Media [IC 95%]	Media [IC 95%]	Media [IC 95%]	Anova de una vía	
<b>¿A qué hora te levantas?</b>					F	Valor p
Antes de las 7:00 h 29,36 [27,48;31,24]	Entre 7:00 y 7:30 h 30,33 [28,57;32,08]	Entre 7:30 y 8:00 h 30,62 [28,89;32,35]	Entre 8:00 y 8:30 h 29,57 [28,09;31,05]	Después de las 8:30 h 28,74 [27,69;29,78]	1,243	0,293
<b>¿A qué hora te duermes?</b>						
Antes de las 21:00 h 30[26,89;33,11] <sup>a</sup>	Entre 21:00 y 22:00 h 30,14 [28,84;31,44] <sup>a</sup>	Entre 22:00 y 23:00 h 30,85 [29,74;31,96] <sup>a</sup>	Entre 23:00 y 24:00 h 29,69 [28,4;30,98] <sup>a</sup>	Después de las 24:00 h 26,48 [24,90;28,06] <sup>b</sup>	5,957	<0,0001
<b>Por las mañanas ¿Te despiertas cansado y te gustaría seguir durmiendo?</b>					F	Valor p
No 31,74 [29,66;33,82] <sup>a</sup>	A veces 29,89 [29,09;30,69] <sup>a</sup>	Si 27,4 [26,21;28,59] <sup>b</sup>			8,595	<0,0001
<b>Por las noches ¿Tienes pesadillas?</b>						
No 30,66 [29,82;31,51] <sup>a</sup>	A veces 28,14 [27,14;29,14] <sup>b</sup>	Si 27,14 [24,29;29,98] <sup>b</sup>			9,163	<0,0001
<b>¿Duermes toda la noche sin despertar?</b>						
No 26,15 [23,72;28,59] <sup>a</sup>	A veces 28,8 [27,86;28,74] <sup>b</sup>	Si 30,96 [30,06;31,85] <sup>c</sup>			11,207	<0,0001
<b>¿Te cuesta quedarte dormido/a?</b>						
No 30,47 [29,3;31,64] <sup>a</sup>	A veces 30,01 [28,97;31,04] <sup>a</sup>	Si 27,48 [26,39;28,57] <sup>b</sup>			7,075	0,001

El análisis estadístico fue realizado con ANOVA de una vía. <sup>abc</sup> promedios dentro de una fila con una letra diferente indica diferencias significativas entre grupos (comparación Post hoc con prueba Bonferroni). Se consideró para todos los análisis un  $p < 0,05$ .

**Nota:** Elaboración propia.



A continuación, se analizó la asociación entre variables relacionadas con la higiene de sueño y el nivel de autoestima y si esta asociación era independiente de variables de ajuste. Para esto se realizó un análisis de regresión lineal, primero con un modelo sin ajustar y luego con un modelo ajustado por variables socio-demográficas de las personas escolares y establecimientos educativos (sexo, edad, lugar de residencia de las personas escolares, índice de vulnerabilidad del establecimiento educativo, lugar geográfico del establecimiento educativo). Para el modelo no ajustado se evidenció que escolares que se dormían habitualmente antes de las 24:00 horas presentaron un mayor nivel de autoestima que las personas escolares que se dormían después de las 24:00 horas. Por otro lado, se evidenció que las personas escolares que indicaron no despertar cansadas o hacerlo a veces tenían significativamente una mayor autoestima que las personas escolares que si se despertaban habitualmente cansadas. Además, las personas escolares que indicaron no tener pesadillas presentaron mayor autoestima que los que indicaron tenerlas. En la misma línea, las personas escolares que habitualmente no duermen toda la noche o lo hacen a veces presentaron menor autoestima que las personas escolares que sí duermen toda la noche y quienes no les costaba habitualmente quedarse dormidas o hacerlo a veces presentaron una mayor autoestima en comparación con las personas escolares que sí les costaba quedarse dormido. Resultados similares fueron encontrados en el modelo ajustado por variables socio-demográficas de las personas escolares y establecimientos educativos. Estos resultados sugieren que las personas escolares con mejores indicadores de higiene de sueño se perciben con una mejor autoestima y estos resultados son independientes del sexo, edad, lugar de residencia de las personas escolares, índice de vulnerabilidad del establecimiento educativo y lugar geográfico del establecimiento educativo (Tabla 4).

## Discusión

El presente estudio tuvo como propósitos analizar la autoestima de escolares chilenos de centros educativos públicos y determinar la asociación con variables de higiene de sueño. En relación con la autoestima, los resultados de este estudio sugieren que un alto número de escolares se percibían con una media o baja autoestima (26,4% y 24,9% respectivamente). Además, se observó que las personas escolares que reportaban tener mejor higiene del sueño presentaron una mayor autoestima en comparación con las personas escolares que tenían peor higiene del sueño. Estos resultados son concordantes con diversos estudios (Maganto Mateo et al., 2019; Sampasa-Kanyinga et al., 2022). Sin embargo, estos resultados son independientes del sexo, edad, lugar de residencia de las personas escolares; índice de vulnerabilidad y lugar geográfico del establecimiento educativo. Esto se podría deber entre otros factores a la pandemia del COVID 19, ya que existen diversos estudios que reportan efectos negativos asociados a los trastornos del sueño en los países desarrollados, en hombres, mujeres y en la población más joven, mala alimentación, sobrepeso y obesidad, trastornos psicológicos, producto de esta pandemia (Almeida & da Silva, 2021; Guerra Domínguez, 2022). Otro factor que pudiese incidir en estos resultados es el alto índice de vulnerabilidad que en nuestro estudio es del 90% con riesgos principalmente socioeconómicos, ya que está comprobada la asociación entre



<https://doi.org/10.15359/ree.28-2.18541>  
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/educare>  
[educare@una.ac.cr](mailto:educare@una.ac.cr)

el nivel socioeconómico y mala alimentación con problemas de sobrepeso y obesidad de las personas escolares, tal como lo plantea (Pérez-Fuentes et al., 2019), quienes reportan que la mala calidad del sueño y el tipo de alimentación afectan directa e indirectamente la autoestima. Por ello, es muy importante tomar en consideración estos resultados, ya que estudios recientes descubrieron que la duración del sueño y la depresión tienen efectos duraderos y se afectan mutuamente (Gao et al., 2022; Vorvolakos et al., 2020), agudizando aún más este problema.

**Tabla 4:** Asociación entre variables relacionadas con la higiene de sueño y autoestima.

Autoestima (Escala de Rosenberg)					
	$\beta_i$ [IC 95%]	$\beta_i$ [IC 95%]	$\beta_i$ [IC 95%]	$\beta_i$ [IC 95%]	Grupo de referencia
<b>¿A qué hora te levantas?</b>					
Variables	Antes de las 7:00 h	Entre 7:00 y 7:30 h	Entre 7:30 y 8:00 h	Entre 8:00 y 8:30 h	Después de las 8:30 h
Modelo 0 (no ajustado)	0,62 [-1,62;2,86]	1,59 [-0,37;3,55]	1,88 [-0,04;3,81]	0,84 [-0,99;2,66]	Ref.
Modelo 1 (ajustado)	0,69 [-1,63;3,02]	1,60 [-0,57;3,77]	2,31 [0,36;4,26]*	0,44 [-1,41;2,28]	Ref.
<b>¿A qué hora te duermes?</b>					
	Antes de las 21:00 h	Entre 21:00 y 22:00 h	Entre 22:00 y 23:00 h	Entre 23:00 y 24:00 h	Después de las 24:00 h
Modelo 0 (no ajustado)	3,52 [0,14;6,90]*	3,66 [1,71;5,60]***	4,37 [2,53;6,21]***	3,20 [1,34;5,07]**	Ref.
Modelo 1 (ajustado)	2,96 [-0,55;6,48]	3,81 [1,77;5,86]***	4,25 [2,38;6,13]***	2,92 [1,08;4,77]**	Ref.
	$\beta_i$ [IC 95%]	$\beta_i$ [IC 95%]	Grupo de referencia		
<b>Por las mañanas ¿Te despiertas cansado y te gustaría seguir durmiendo?</b>					
	No	A veces	Sí		
Modelo 0 (no ajustado)	4,34 [2,10;6,58]***	2,49 [0,99;3,99]**	Ref.		
Modelo 1 (ajustado)	4,15 [1,90;6,41]***	2,46 [0,96;3,96]**	Ref.		
<b>Por las noches ¿Tienes pesadillas?</b>					
	No	A veces	Sí		
Modelo 0 (no ajustado)	3,53 [1,19;5,87]**	1,00 [-1,43;3,44]	Ref.		
Modelo 1 (ajustado)	2,96 [0,61;5,31]*	0,84 [-1,60;3,27]	Ref.		
<b>¿Duermes toda la noche sin despertar?</b>					
	No	A veces	Sí		
Modelo 0 (no ajustado)	-4,80 [-7,01;2,60]***	-2,65 [-4,85;-0,45]*	Ref.		
Modelo 1 (ajustado)	-4,36 [-6,59;-2,13]***	-2,54 [-4,74;-0,34]*	Ref.		
<b>¿Te cuesta quedarte dormido/a?</b>					
	No	A veces	Sí		
Modelo 0 (no ajustado)	2,99 [1,31;4,67]**	2,53 [0,95;4,11]**	Ref.		
Modelo 1 (ajustado)	2,48 [0,78;4,18]**	2,23 [0,62;3,83]**	Ref.		

Los datos son presentados como coeficiente  $\beta$  y su respectivo IC 95%, según higiene de sueño. Los análisis estadísticos fueron estimados con un análisis de regresión lineal múltiple. Levantarse después de las 8:30 horas, dormir después de las 24:00 horas, despertarse cansado, tener pesadillas, dormir toda la noche, problemas para quedarse dormido fueron considerados como valores de referencia (ref.). Los análisis estadísticos fueron ajustados incrementalmente. Modelo 0: modelo no ajustado, Modelo 1: modelo ajustado a variables socio-demográficas de las personas escolares y establecimientos educativos (sexo, edad, lugar de residencia de las personas escolares, índice de vulnerabilidad del establecimiento educativo, lugar geográfico del establecimiento educativo). \*\*\*= las diferencias son significativas con un valor  $p < 0.001$ , \*\*= las diferencias son significativas con un valor  $p < 0.01$ . \*=Las diferencias son significativas con un valor  $p < 0.05$ .

**Nota:** Elaboración propia.



La autoestima, como todo proceso cerebral, puede ser influenciado por la práctica de ejercicio físico, el buen dormir, la alimentación (Hernando-Requejo et al., 2020); Lemola et al., 2013, el consumo de sustancias, el entorno social, etc. ya que la construcción del yo depende del correcto funcionamiento de distintas regiones cerebrales, influenciado por muchos de nuestros hábitos y conductas (Maureira Cid, 2020). De esta forma, la autoestima se ha asociado positivamente con una calidad de vida relacionada con la salud (Caamaño-Navarrete et al., 2022), con el logro académico (Maganto Mateo et al., 2019; Zapata-Lamana et al., 2021), la resiliencia y la satisfacción con la vida (Arslan, 2019), entre otras.

En nuestro estudio, se observó que las personas escolares mayoritariamente presentaban problemas relacionados con la higiene de sueño (levantarse y acostarse tarde), despertarse cansadas y le gustaría seguir durmiendo, no duerme toda la noche sin despertar y le cuesta quedarse dormido. Una de las causas que pudiese estar asociada a este mal dormir puede ser atribuida al exceso de utilización de dispositivos móviles durante gran parte del día y de la noche, ya que estudios previos muestran una fuerte asociación negativa entre el tiempo dedicado a los dispositivos basados en pantallas y la calidad y cantidad del sueño, y donde el uso de pantallas en la cama tiene asociaciones negativas más consistentes con el sueño (Cleland Woods & Scott, 2016). En este sentido, el sueño es importante para el crecimiento, el desarrollo humano, el metabolismo, la regulación del peso, la función inmunológica, el aprendizaje, la memoria y la salud emocional (Bear et al., 2016).

De esta forma, los desórdenes del sueño en la adolescencia que afectan a la autoestima observados en el presente estudio, podrían provocar además de problemas de salud general, problemas al comportamiento, la regulación emocional necesaria para controlar la agresión (O'Brien et al., 2011), estados de ánimo y cognitivos, producto del insomnio o la narcolepsia (Kansağra, 2020), impactando más aún, ya que durante el sueño se genera o restablece la energía que se utilizará durante la vigilia (Carrillo-Mora et al., 2018), además de la consolidación de la memoria y el aprendizaje (Bear et al., 2016).

Así mismo, la relación entre una adecuada higiene del sueño y la autoestima podría explicarse, ya que un período adecuado de descanso y sueño MOR mientras dormimos, sería fundamental para que durante la vigilia, se lleven a cabo funciones cerebrales, que permiten actividades de planificación, resolución de problemas, reconocimiento emocional, autopercepción de competencias y habilidades, siendo estos últimos los elementos centrales en los instrumentos que evalúan autoestima, habilidades emocionales y empatía (Maureira Cid, 2020). Por último, una mala higiene del sueño, caracterizada por insomnio y miedos a la hora de ir a dormir, se ha relacionado con altos niveles de angustia psicológica, y esta a su vez, con riesgo de adicción a redes sociales y depresión (Yedemie, 2021). Por su parte, se ha observado que, cuanto mayor es la gravedad de la depresión, peor era la calidad del sueño (Gupta et al., 2019).



<https://doi.org/10.15359/ree.28-2.18541>  
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/educare>  
[educare@una.ac.cr](mailto:educare@una.ac.cr)

Por ello se hace necesario que las personas adolescentes regulen, modifiquen o cambien las emociones generadas por estos eventos y desarrollen su autoestima, ya que es una etapa crucial de transición entre la niñez y la edad adulta, y un apoyo fundamental para ello es el ambiente familiar, ya que se ha demostrado que este presenta una relación significativa con la regulación de las emociones, que además se relaciona con la autoestima (Lim et al., 2015). Esto refuerza la necesidad de abordar esta problemática de manera multidisciplinar, implementando intervenciones a temprana edad, ya que está demostrado que es la mejor edad para fomentar conductas apropiadas para su salud.

### Limitaciones del estudio

Entre las limitaciones del estudio se establece la recolección de datos en modalidad *online*, lo que en contexto de confinamiento se encontró totalmente justificado y sin alternativas de mejora. Esto derivó en una pérdida de muestra (197) que afectó a la mayor representatividad. Cabe destacar que muchos sectores de la comuna carecen de acceso a servicios de telecomunicaciones, vivenciando una compleja brecha digital frente a otras de similares características. De acuerdo con el Censo 2002, el 63% de los habitantes de la comuna tiene residencia en el sector rural.

Por otro lado, y frente a la complejidad expuesta, se utilizó cuestionario de autoreporte. Este cuestionario debía ser breve y atender las preocupaciones de la Administración Educacional de la Comuna. Por ello, se desarrolla a partir de una subescala del instrumento *Hábitos de vida y adolescencia. Diseño y pilotaje de un cuestionario sobre hábitos de vida en un grupo de adolescentes guipuzcoanos* (13-17 años) (Bermejo-Fernández, 2011), que consideraba preguntas puntuales respecto de cantidad y calidad del sueño. Por otro lado, el diseño de estudio permite hacer asociaciones entre las variables, pero no explicar las causas de una mala higiene del sueño.

### ¿Cuáles son los aportes, implicancias prácticas y futuras líneas de investigación de este estudio?

El estudio permite reconocer características de estudiantes adolescentes de una comuna pequeña, escasamente estudiada, con 60% de población rural de acuerdo con el Censo 2017 (Instituto Nacional de Estadísticas Chile [INE], 2019), respecto de higiene del sueño, además de su autoestima, que posibilita la orientación de proyectos de prevención y promoción en salud y hábitos de vida saludable. Además de servir de información de base para personal educador, padres, madres y adolescentes, todo ello en post de ayudar a mejorar la calidad del sueño de las personas adolescentes. En futuras investigaciones se sugiere evaluar la implementación e impacto de los proyectos en personas adolescentes escolarizadas.

## Conclusiones

Se concluyó que un alto porcentaje de escolares tenía una media o baja autoestima y reportaba tener problemas relacionados con la higiene del sueño. Además, se observó que las personas escolares que tuvieron mejor higiene del sueño presentaron mejor autoestima que los escolares que tuvieron peor higiene del sueño y estos resultados son independientes de variables socio-demográficas de las personas escolares y establecimientos educativos.

## Contribuciones

Las personas autoras declaran que han contribuido en los siguientes roles: **J. I. M.** contribuyó con la escritura del artículo; la gestión del proceso investigativo; la obtención de fondos; recursos y apoyo tecnológico y el desarrollo de la investigación. **I. C.** contribuyó con la escritura del artículo; la gestión del proceso investigativo; la obtención de fondos; recursos y apoyo tecnológico y el desarrollo de la investigación. **R. Z. L.** contribuyó con la escritura del artículo; la gestión del proceso investigativo y el desarrollo de la investigación. **C. H. M.** contribuyó con la escritura del artículo; la gestión del proceso investigativo y el desarrollo de la investigación. **T. R. A.** contribuyó con la escritura del artículo; la gestión del proceso investigativo y el desarrollo de la investigación. **F. M. C.** contribuyó con la escritura del artículo; la gestión del proceso investigativo y el desarrollo de la investigación.

## Datos y material complementario

Este artículo tiene disponible material complementario:

Preprint en <https://zenodo.org/records/10903229>

## Referencias

- Almeida, I. M. G. & Da Silva, A. A., Jr. (2021). Os impactos biopsicossociais sofridos pela população infantil durante a pandemia do COVID-19. *Research, Society and Development*, 10(2), 1-10. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12286>
- Arslan, G. (2019). Mediating role of the self-esteem and resilience in the association between social exclusion and life satisfaction among adolescents. *Personality and Individual Differences*, 151, 1-6. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109514>
- Bear, M. F., Connors, B., & Paradiso, M. (2016). *Neurociencia: La exploración del cerebro*. Wolters Kluwer.
- Bermejo Fernández, M. Á. (2011). Hábitos de vida y adolescencia. Diseño y pilotaje de un cuestionario sobre hábitos de vida en un grupo de adolescentes guipuzcoanos (13-17 años). *Zainak. Cuadernos de Antropología-Etnografía*, (34), 75-105. <https://core.ac.uk/download/pdf/11503688.pdf>



<https://doi.org/10.15359/ree.28-2.18541>  
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/educare>  
[educare@una.ac.cr](mailto:educare@una.ac.cr)

- Caamaño-Navarrete, F., Latorre-Roman, P. Á., Guzmán-Guzmán, I. P., Parraga Montilla, J., Jerez-Mayorga, D., & Delgado-Floody, P. (2022). Lifestyle mediates the relationship between self-esteem and health-related quality of life in Chilean schoolchildren. *Psychology, Health & Medicine*, 27(3), 638-648. <https://doi.org/10.1080/13548506.2021.1934496>
- Carrillo-Mora, P., Barajas-Martínez, K. G., Sánchez-Vázquez, I., & Rangel-Caballero, M. F. (2018). Trastornos del sueño: ¿Qué son y cuáles son sus consecuencias? *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 61(1), 6-20. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=76904>
- Cherry, A. L., Baltag, V., & Dillon, M. E. (Eds.). (2017). *International handbook on adolescent health and development. The Public Health Response*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-40743-2>
- Cleland Woods, H. & Scott, H. (2016). # Sleepyteens: Social media use in adolescence is associated with poor sleep quality, anxiety, depression and low self-esteem. *Journal of adolescence*, 51(1), 41-49. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.05.008>
- Darjan, I., Negru, M., & Ilie, D. (2020). Self-esteem – the decisive difference between bullying and assertiveness in adolescence? *Journal of Educational Sciences*, 41(1), 19-34. <https://doi.org/10.35923/JES.2020.1.02>
- Dávila-Cervantes, C. A. & Luna Contreras, M. (2019). Intento de suicidio en adolescentes: Factores asociados. *Revista chilena de pediatría*, 90(6), 606-616. <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/1012/1358>
- Delgado-Floody, P., Caamaño-Navarrete, F., Jerez-Mayorga, D., & Cofré-Lizama, A. (2019). Calidad de vida, autoestima, condición física y estado nutricional en adolescentes y su relación con el rendimiento académico. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 69(3), 174-181. <https://doi.org/10.37527/2019.69.3.006>
- Fuentes, M. C., Garcia, O. F., & Garcia, F. (2020). Protective and risk factors for adolescent substance use in Spain: Self-esteem and other indicators of personal well-being and ill-being. *Sustainability*, 12(15), 1-17. <https://doi.org/10.3390/su12155962>
- Gao, M., Li, X., Lee, C.-Y., Ma, H., Chen, T., Zhang, S., & Chiang, Y.-C. (2022). Sleep duration and depression among adolescents: Mediation effect of collective integration. *Frontiers in Psychology*, 13. 1-14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1015089>
- Guerra Domínguez, E. (2022). Trastornos del sueño en niños y adolescentes durante la pandemia covid-19. *Multimed*, 26(1), 1-4. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-48182022000100002&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1028-48182022000100002&script=sci_arttext)

- Gupta, P., Sagar, R., & Mehta, M. (2019). Subjective sleep problems and sleep hygiene among adolescents having depression: A case-control study. *Asian Journal of Psychiatry*, 44, 150-155. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2019.07.034>
- Hamilton, S. F. & Hamilton, M. A. (Eds.). (2003). *The youth development handbook: Coming of age in american communities*. Sage Publications. <https://doi.org/10.4135/9781452232560>
- Hernández Sampieri, R., Fernández, Collado C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). Mc Graw Hill.
- Hernando-Requejo, O., Hernando-Requejo, V., & Requejo Marcos, A. M. (2020). Impacto de la alimentación en la lucha contra el insomnio. *Nutrición Hospitalaria*, 37(2), 57-62. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03359>
- Ibarra-Mora, J., Maureira-Cid, F., Mardones-Contreras, M., & Herrera Rubilar, D. (2023) Hábitos de vida saludable en apoderados de una comuna rural del sur de Chile según lugar de residencia en contexto de pandemia por COVID-19. *Journal of Movement & Health*, 20(1), 1-12. [https://doi.org/10.5027/jmh-Vol20-Issue1\(2023\)art170](https://doi.org/10.5027/jmh-Vol20-Issue1(2023)art170)
- Instituto Nacional de Estadísticas Chile (INE). (2019). División político administrativa y censal Región de Ñuble. <https://geoarchivos.ine.cl/File/pub/poblaci%C3%B3n-y-vivienda-%C3%B1uble.pdf>
- Junta Nacional de Auxilio Escolar y Becas (JUNAEB). (2009). *Manual de habilidades para la vida*. MEP. <https://bibliotecadigital.mineduc.cl/handle/20.500.12365/18126>
- Kandel, E. R., Koester, J. D., Mack, S. H., Siegelbaum, S. A., Marder, E., & Clapham, D. (2021). Modulation of synaptic transmission and neuronal excitability: Second messengers. En E. R. Kandel, J. D. Koester, S. H. Mack, & S. A. Siegelbaum (Eds.), *Principles of Neural Science* (6ª ed., pp. 301-323). McGraw-Hill. <https://neurology.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3024&sectionid=254329057>
- Kansağra, S. (2020). Sleep disorders in adolescents. *Pediatrics*, 145(s2), 204-209. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-20561>
- Lemola, S., Rääkkönen, K., Gomez, V., & Allemand, M. (2013). Optimism and self-esteem are related to sleep. Results from a large community-based sample. *International Journal of Behavioral Medicine*, 20(4), 567-571. <https://doi.org/10.1007/s12529-012-9272-z>
- Lim, S. A., You, S., & Ha, D. (2015). Parental emotional support and adolescent happiness: mediating roles of self-esteem and emotional intelligence. *Applied Research in Quality of Life*, 10(4), 631-646. <https://doi.org/10.1007/s11482-014-9344-0>



<https://doi.org/10.15359/ree.28-2.18541>  
<https://www.revistas.una.ac.cr/index.php/educare>  
[educare@una.ac.cr](mailto:educare@una.ac.cr)

- Lugo-Machado, J. A., Gutiérrez-Pérez, M. L., Yocupicio-Hernández, D. I., & Huevo-Pérez, M. P. (2021). Neurociencia del sueño: Revisión narrativa. *Revista de Medicina Clínica*, 5(2), 1-10. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4750003>
- Maganto Mateo, C., Peris Hernández, M., & Sánchez Cabrero, R. (2019). El bienestar psicológico en la adolescencia: Variables psicológicas asociadas y predictoras. *European Journal of Education and Psychology*, 12(2), 139-151. <https://doi.org/10.30552/ejep.v12i2.279>
- Martínez Ruíz, V. (2014). Habilidades para la vida: Una propuesta de formación humana. *Itinerario educativo*, 28(63), 61-89. <https://doi.org/10.21500/01212753.1488>
- Maureira Cid, F. (2020). *Amor, sexo y cerebro. Neurobiología del amor, la fidelidad y las orientaciones sexuales*. Bubok Publishing. [https://www.researchgate.net/publication/341161446\\_Amor\\_sexoy\\_cerebro\\_Neurobiologia\\_del\\_amor\\_la\\_fidelidad\\_y\\_las\\_orientaciones\\_sexuales](https://www.researchgate.net/publication/341161446_Amor_sexoy_cerebro_Neurobiologia_del_amor_la_fidelidad_y_las_orientaciones_sexuales)
- Muñoz Gutiérrez, F. (Director General), Domínguez Vilchez, E. (Director científico), & Aguilar Benitez de Lugo, E. (Coordinador científico). (2008). *El ser humano*. Contracento Ediciones.
- O'Brien, L. M., Lucas, N. H., Felt, B. T., Hoban, T. F., Ruzicka, D. L., Jordan, R., Guire, K., & Chervin, R. (2011). Aggressive behavior, bullying, snoring, and sleepiness in schoolchildren. *Sleep Medicine*, 12(7), 652-658. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2010.11.012>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Salud mental del adolescente*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
- Owens, J., Au, R., Carskadon, M., Millman, R., Wolfson, A., Braverman, P. K., Adelman, W. P., Breuner, C. C., Levine, D. A., Marcell, A. V., Murray, P. J., & O'Brien, R. F. (2014). Insufficient sleep in adolescents and young adults: An update on causes and consequences. *Pediatrics*, 134(3), e921-e932. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-1696>
- Pérez-Fuentes, M. del C., Molero Jurado, M. del M., Barragán Martín, A. B., Martos Martínez, Á., & Gázquez Linares, J. J. (2019). Association with the quality of sleep and the mediating role of eating on self-esteem in healthcare personnel. *Nutrients*, 11(2), 321-331. <https://doi.org/10.3390/nu11020321>
- Rojas-Andrade, R. M. & Leiva, L. (2018). La salud mental escolar desde la perspectiva de profesionales chilenos. *Psicoperspectivas*, 17(2), 1-12. <http://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-vol17-issue2-fulltext-1101>
- Rojas-Barahona, C. A., Zegers, B., & Förster, C. E. (2009). La escala de autoestima de Rosenberg: Validación para Chile en una muestra de jóvenes adultos, adultos y adultos mayores. *Revista médica de Chile*, 137(6), 791-800. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872009000600009>

- Sampasa-Kanyinga, H., Lien, A., Hamilton, H. A., & Chaput, J.-P. (2022). Canadian 24-h Movement Guidelines, Life Stress, and Self-Esteem Among Adolescents. *Frontiers in Public Health, 10*, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.702162>
- Scammell, T. E., Arrigoni, E., & Lipton, J. O. (2017). Neural circuitry of wakefulness and sleep. *Neuron, 93*(4), 747-765. <https://doi.org/10.1016/j.neuron.2017.01.014>
- Tylee, A., Haller, D. M., Graham, T., Churchill, R., & Sanci, L. A. (2007). Youth-friendly primary-care services: how are we doing and what more needs to be done? *The Lancet, 369*(9572), 1565-1573. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60371-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60371-7)
- Vallido, T., Peters, K., O'Brien, L., & Jackson, D. (2009). Sleep in adolescence: A review of issues for nursing practice. *Journal of Clinical Nursing, 18*(13), 1819-1826. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02812.x>
- Vorvolakos, T., Leontidou, E., Tsiptsios, D., Mueller, C., Serdari, A., Terzoudi, A., Nena, E., Tsamakis, K., Constantinidis, T., Tripsianis, G. (2020). The association between sleep pathology and depression: A cross-sectional study among adults in Greece. *Psychiatry Research, 294*, 1-8. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113502>
- Yedemie, Y. Y. (2021). Associations of psychological distress, sleep pattern, and self-esteem among university adolescents: Implication for psychological intervention. *Primary Health Care, 11*(3), 1-4. <https://www.iomcworld.org/open-access/associations-of-psychological-distress-sleep-pattern-and-selfesteem-among-university-adolescents-implication-for-psychol.pdf>
- Zapata-Lamana, R., Sanhueza-Campos, C., Stuardo-Álvarez, M., Ibarra-Mora, J., Mardones-Contreras, M., Reyes-Molina, D., Vásquez-Gómez, J., Lasserre-Lazo, N., Poblete-Valderrama, F., Petermann-Rocha, F., Parra-Rizo, M. A., & Cigarroa, I. (2021). Anxiety, low self-esteem and a low happiness index are associated with poor school performance in Chilean adolescents: a cross-sectional analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(21), 1-18. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111685>

