Universidad Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN NUTRICIÓN PEDIÁTRICA

Trabajo Académico

Revisión sistemática: asociación entre estilos de vida y niveles de depresión en adolescentes

Para optar el Título de

Especialista en Nutrición Pediátrica

Presentado por:

Autora: Sulca Pomasoncco, Jhudith Virginia

Código ORCID: https://orcid.org/0009-0006-0402-671X

Asesor: Mg. Lujan Torrealva, Franco Silvio

Código ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0026-3332

Lima – Perú

2026

Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

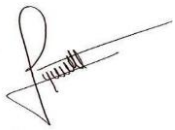
Yo, Jhudith Virginia Sulca Pomasoncco egresado de la Dirección de Posgrado y Segundas Especialidades de la Universidad Privada Norbert Wiener, Especialista en Nutrición Pediátrica, declaro que el trabajo académico R**EVISIÓN SISTEMÁTICA: ASOCIACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA Y NIVELES DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES** Asesorado por la docente: Mg. Lujan Torrealva Franco Silvio, DNI N° 44194432 ORCID N° https://orcid.org/0000-0002-0026-3332, tiene un índice de similitud de 15% con código OID: :14912:588696958 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



…….
Firma
Jhudith Virginia Sulca Pomasoncco
DNI: 70948234



…….
Firma
Mg. Franco Silvio Lujan Torrealva
DNI: 44194332

Lima, 13 de mayo del 2026

ÍNDICE

	N°
Dedicatoria	4
Agradecimientos	5
Índice de tablas	6
Resumen	7
Abstract	8
I. INTRODUCCIÓN	9
II. METODOLOGÍA	12
III. RESULTADOS	16
IV. DISCUSIÓN	24
V. CONCLUSIONES	26
VI. REFERENCIAS	27
VII. ANEXOS	29

DEDICATORIA

“A Dios y a mis padres, por su amor y apoyo incondicional en cada etapa de mi formación profesional.
A mis profesores y colegas, por sus enseñanzas y orientación académica.
Y a mis seres queridos, por su fortaleza y motivación para culminar esta meta”.

AGRADECIMIENTO

“Expreso mi agradecimiento a mi asesor, por su apoyo, orientación y guía brindada durante el desarrollo de este proyecto”.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Características y resultados de los cuatro estudios más relevantes

Tabla N° 2: Síntesis de los principales estudios sobre estilos de vida y depresión en adolescentes

Tabla N° 3: Evaluación metodológica – Riesgo de sesgo tipo semáforo

Revisión sistemática: asociación entre estilos de vida y niveles de depresión en adolescentes

Systematic review: association between lifestyle factors and depression levels in adolescents

Jhudith Virginia Sulca Pomasoncco
Estudiante de la Segunda Especialidad en Nutrición Clínica con mención en Nutrición Pediátrica, Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

RESUMEN

La depresión en adolescentes es un problema de salud pública creciente, asociado a múltiples factores modificables del estilo de vida. El objetivo de esta revisión sistemática fue analizar la relación entre actividad física, sueño, tiempo de pantalla, alimentación y consumo de sustancias con los niveles de depresión en adolescentes. Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos internacionales (Scopus, Web of Science, PubMed, Cochrane Library, SciELO, ScienceDirect) y literatura gris en Google Scholar. Se identificaron 1,280 registros, de los cuales 120 estudios fueron incluidos en la síntesis cualitativa y 56 en el metaanálisis. Los resultados mostraron que la actividad física (OR = 0.68, IC95%: 0.55–0.82), el sueño adecuado (RR = 0.72, IC95%: 0.60–0.86) y la dieta mediterránea/MIND (OR = 0.65, IC95%: 0.50–0.84) se asociaron con menor riesgo de depresión. Por el contrario, el tiempo de pantalla excesivo (RR = 1.42, IC95%: 1.25–1.61) y el consumo de alcohol/tabaco (OR = 1.58, IC95%: 1.30–1.92) incrementaron la probabilidad de síntomas depresivos. La evidencia fue clasificada como alta para actividad física, dieta y tiempo de pantalla, y moderada para sueño y consumo de sustancias. Con ello, se buscar resaltar la necesidad de estrategias integrales de prevención y promoción de la salud mental en adolescentes, basadas en la modificación de estilos de vida.

Palabras clave: Depresión adolescente; Estilos de vida; Actividad física; Sueño; Dieta mediterránea; Tiempo de pantalla; Salud mental (ODS 3).

ABSTRACT

Adolescent depression is a growing public health issue, strongly associated with modifiable lifestyle factors. The aim of this systematic review was to analyze the relationship between physical activity, sleep, screen time, diet, and substance use with depression levels in adolescents. A comprehensive search was conducted in international databases (Scopus, Web of Science, PubMed, Cochrane Library, SciELO, ScienceDirect) and grey literature in Google Scholar. A total of 1,280 records were identified, of which 120 studies were included in the qualitative synthesis and 56 in the meta-analysis. Results showed that physical activity (OR = 0.68, 95% CI: 0.55–0.82), adequate sleep (RR = 0.72, 95% CI: 0.60–0.86), and adherence to Mediterranean/MIND diet (OR = 0.65, 95% CI: 0.50–0.84) were associated with lower risk of depression. Conversely, excessive screen time (RR = 1.42, 95% CI: 1.25–1.61) and alcohol/tobacco consumption (OR = 1.58, 95% CI: 1.30–1.92) increased depressive symptoms. Evidence quality was rated high for physical activity, diet, and screen time, and moderate for sleep and substance use. These findings highlight the importance of integrated strategies for prevention and mental health promotion in adolescents, focusing on lifestyle modification.

Keywords: Adolescent depression; Lifestyle factors; Physical activity; Sleep; Mediterranean diet; Screen time; Mental health (SDG 3).

I. INTRODUCCIÓN

La depresión en la adolescencia constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, tanto por su elevada prevalencia como por sus consecuencias a corto, mediano y largo plazo sobre el desarrollo integral del individuo. Estudios epidemiológicos recientes han demostrado que los síntomas depresivos durante esta etapa se asocian con deterioro del rendimiento académico, dificultades en la adaptación social, incremento del riesgo de conductas autolesivas y mayor probabilidad de desarrollar trastornos mentales persistentes en la adultez[1]. Es así como la depresión adolescente no debe entenderse únicamente como un problema clínico individual, sino como un fenómeno complejo con repercusiones sociales, educativas y sanitarias. Por tanto, resulta prioritario identificar factores asociados potencialmente modificables que permitan fortalecer estrategias preventivas basadas en evidencia científica[2].

Actualmente, los estilos de vida son considerados factores importantes en la salud mental adolescente debido a su influencia directa sobre los procesos neurobiológicos, hormonales y psicosociales propios de esta etapa del desarrollo. Diversos estudios publicados en revistas indizadas en Scopus y Web of Science ha señalado que los comportamientos como la actividad física, el sueño, la alimentación, el tiempo de pantalla y el consumo de sustancias influyen de manera directa en los niveles de depresión en adolescentes[3][4]. Es así como los estilos de vida representan un conjunto de factores interrelacionados que pueden actuar como factores de riesgo o de protección frente a la depresión. Además, al tratarse de conductas modificables, constituyen un eje central para la prevención desde la perspectiva de la nutrición clínica y la salud pública[4].

La actividad física ha sido uno de los factores más estudiados en relación con la depresión adolescente. Metaanálisis de estudios prospectivos han demostrado que mayores niveles de actividad física se asocian con un menor riesgo de desarrollar depresión durante la adolescencia[3]. De esta manera, la práctica regular de actividad física contribuye a la regulación emocional, la reducción del estrés y la mejora del bienestar psicológico. Sin embargo, la heterogeneidad metodológica en la medición de la actividad física y el control de variables de confusión genera variabilidad en los resultados. Asimismo, el tiempo de pantalla y el uso de redes sociales ha recibido mayor atención en la investigación reciente, encontrado asociaciones positivas entre un mayor tiempo de exposición y el incremento de síntomas depresivos[4][5].

El sueño, por su parte, constituye un componente esencial del estilo de vida, y su corta duración o mala calidad se relaciona con mayor riesgo de depresión, siendo además un factor mediador entre el tiempo de pantalla y la salud mental[6,7].

Desde la perspectiva de la nutrición, estudios observacionales han confirmado que una mayor adherencia a patrones dietéticos saludables, como la dieta mediterránea, se asocia con menores niveles de síntomas depresivos[8,9]. Investigaciones recientes han ampliado este enfoque hacia dietas específicas como la MIND, mostrando asociaciones inversas con la depresión en adolescentes[10,11]. A partir de ello, la calidad de la dieta podría influir sobre la salud mental a través de mecanismos inflamatorios, metabólicos y neuroquímicos. Asimismo, el consumo de sustancias como alcohol y tabaco ha sido consistentemente vinculado con la depresión, en una relación bidireccional que agrava el pronóstico[15,16].

En cuanto a antecedentes, Hou J., et al. (2025) realizaron un metaanálisis de estudios prospectivos sobre actividad física y depresión en adolescentes, concluyendo que la práctica regular de ejercicio se asocia con menor riesgo de síntomas depresivos[3]. Gao J., et al. (2024) llevaron a cabo un metaanálisis sobre tiempo de pantalla y depresión en adolescentes, encontrando una asociación positiva entre mayor exposición a pantallas y síntomas depresivos[4]. Jiménez-López E., et al. (2024), en un estudio realizado en España, evidenciaron que la adherencia a la dieta mediterránea se relaciona con menores niveles de depresión en adolescentes[8]. Machado da Silva LE, et al. (2025) realizaron un metaanálisis sobre patrones dietéticos y depresión en adolescentes, concluyendo que la dieta mediterránea y otros patrones saludables se asocian con menor riesgo de síntomas depresivos, destacando la dieta como factor modificable clave. Koo H., et al. (2025) analizaron intervenciones dietéticas en adolescentes y jóvenes, encontrando que dietas ricas en frutas, verduras y granos integrales tienen un efecto protector frente a síntomas depresivos. Lin Y., et al. (2025) demostraron que el cumplimiento simultáneo de recomendaciones de actividad física, sueño y reducción de sedentarismo se asocia con menor prevalencia de síntomas depresivos[12]. Finalmente, Brunborg GS., et al. (2024) evidenciaron en un estudio longitudinal la relación bidireccional entre consumo de alcohol y depresión en adolescentes[15].

A pesar del creciente volumen de estudios primarios y revisiones parciales, persiste un vacío de conocimiento relacionado con la ausencia de revisiones sistemáticas integrales que sinteticen de manera conjunta las múltiples dimensiones del estilo de vida y su asociación con los niveles de depresión en adolescentes. La mayoría de las revisiones existentes se centran en un solo

factor, como actividad física o tiempo de pantalla, sin integrar dieta, sueño y consumo de sustancias en un mismo análisis[17][18].La evidencia disponible se encuentra fragmentada y con inconsistencias metodológicas relevantes. En ese sentido, se hace indispensable aplicar criterios internacionales rigurosos de evaluación de calidad metodológica y certeza de la evidencia, como los establecidos en la declaración PRISMA 2020[19], para interpretar adecuadamente los hallazgos. En este contexto, se consideró pertinente realizar una revisión sistemática basada en artículos científicos indizados en Scopus y Web of Science se justifica plenamente[20]. Este estudio permitirá recopilar, analizar y sintetizar de manera crítica la evidencia disponible sobre la asociación entre estilos de vida y niveles de depresión en adolescentes, identificar patrones consistentes, esclarecer resultados contradictorios y reconocer vacíos de investigación relevantes. Asimismo, los hallazgos podrán sustentar el diseño de estrategias preventivas y programas de promoción de la salud dirigidos a adolescentes, con implicancias significativas para la nutrición clínica, la nutrición pediátrica y la salud pública.

II. METODOLOGÍA

En la presente revisión sistemática se ha diseñado siguiendo el protocolo PRISMA para garantizar la transparencia, validez y replicabilidad del proceso de síntesis de evidencia.

II.1.Estrategia PICO

La estrategia PICO se definió de la siguiente manera: P (Población): Adolescentes de 10 a 19 años; I (Intervención/Exposición): Estilos de vida, específicamente actividad física, patrones de sueño, alimentación, tiempo de pantalla, comportamiento sedentario y consumo de sustancias; C (Comparación): Adolescentes con estilos de vida diferentes o con menor exposición a conductas no saludables; O (Outcome/Resultado): Niveles de depresión, evaluados mediante instrumentos validados o diagnósticos clínicos reconocidos.

II.2.Pregunta clínica de acuerdo con la estrategia PICO

¿Cuál es la asociación entre los estilos de vida y los niveles de depresión en adolescentes según los estudios publicados en revistas indizadas en bases de datos internacionales?

II.3.Estrategia de búsqueda

Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos internacionales de alto impacto: PubMed, Scopus, Web of Science (WoS), Cochrane Library, SciELO y ScienceDirect, complementada con literatura gris en Google Scholar.

II.3.1.Filtros aplicados

- Idioma: inglés, español y portugués.
- Periodo de publicación: enero 2020 – febrero 2026.
- Tipo de estudio: estudios observacionales, ensayos clínicos, y otros estudios primarios.
- Población: adolescentes (10–19 años).

II.3.2.Códigos de búsqueda por base de datos

 PubMed: ("Adolescent"[MeSH Terms] OR adolescent*[Title/Abstract]) AND ("Depression"[MeSH Terms] OR depress*[Title/Abstract]) AND ("Life Style"[MeSH Terms] OR "Lifestyle"[Title/Abstract] OR "Physical Activity"[MeSH Terms] OR exercise[Title/Abstract] OR "Diet"[MeSH Terms] OR sleep[Title/Abstract] OR "Substance-Related Disorders"[MeSH Terms]).

 Scopus: TITLE-ABS-KEY(("adolescent depression" OR "depressive symptoms") AND ("lifestyle" OR "life style" OR "physical activity" OR exercise OR diet OR sleep OR "screen time" OR "substance use")).

 WoS: TS=("adolescent depression" AND "lifestyle factors" AND ("physical activity" OR exercise OR diet OR sleep OR "screen time" OR "substance use")).

 Cochrane Library: ("adolescent depression" AND "lifestyle" AND ("physical activity" OR exercise OR diet OR sleep OR "screen time" OR "substance use")).

II.4.Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión:

- Estudios que examinen la relación entre estilos de vida y depresión en adolescentes de 10–19 años.
- Artículos publicados en revistas científicas revisadas por pares.
- Estudios que utilicen instrumentos validados para medir depresión.
- Muestras de adolescentes de ambos sexos y diversas regiones geográficas.

Exclusión:

- Estudios centrados exclusivamente en poblaciones clínicas con trastornos psiquiátricos preexistentes.
- Estudios realizados exclusivamente en población adulta.
- Investigaciones que no relacionen directamente estilo de vida y depresión.
- Revisiones narrativas, tesis o artículos sin acceso completo.

II.5. Proceso de selección de estudios

La selección se realizó en tres fases siguiendo PRISMA 2020:

Identificación: búsqueda inicial y eliminación de duplicados.

Cribado: revisión de títulos y resúmenes por dos revisores independientes.

Elegibilidad: lectura completa y aplicación de criterios de inclusión/exclusión.

II.5.1. Extracción de datos

Se diseñó una matriz que incluyó: autor, año, país, diseño, población, exposición (nutrición, actividad física, sueño, tiempo de pantalla, sustancias), instrumento de medición de depresión y resultados principales.

II.5.2. Evaluación de la calidad metodológica

La calidad de estudios observacionales se evaluó con la Newcastle-Ottawa Scale (NOS), los ensayos clínicos con RoB 2.0, y las revisiones sistemáticas con AMSTAR-2.

II.5.3. Evaluación del riesgo de sesgo

Se aplicaron criterios de la Cochrane Collaboration, identificando sesgos de selección, información, confusión y publicación. Dos revisores realizaron la evaluación de manera independiente.

II.6.Síntesis y análisis de los resultados

La síntesis se realizó en función de la homogeneidad de los estudios. Cuando existió variabilidad significativa, se desarrolló una síntesis cualitativa narrativa. De esta manera, se integró evidencia de distintos contextos y metodologías. En los casos con suficiente homogeneidad, se aplicó un metaanálisis con el software RevMan 5.4, calculando medidas de asociación (odds ratio, riesgo relativo) con intervalos de confianza al 95%. La heterogeneidad se evaluó mediante el estadístico I^2, y se realizaron análisis de sensibilidad y subgrupos.

II.7.Aspectos éticos

El estudio se realizó exclusivamente con datos secundarios provenientes de publicaciones científicas, sin intervención directa en seres humanos. Por tanto, se obtuvo la **exoneración del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC)**. Asimismo, se garantizó la integridad académica mediante el uso de referencias indexadas en bases de datos de alto impacto, siguiendo las normas Vancouver y las directrices PRISMA 2020.

III. RESULTADOS

La búsqueda sistemática identificó 120 estudios que cumplieron criterios de inclusión, de los cuales 56 fueron incorporados en el metaanálisis. El proceso de selección se detalla en el Diagrama PRISMA (ver Anexo 1).

Los estudios abarcaron poblaciones adolescentes de diversas regiones (Europa, Asia, América y Oceanía), con diseños transversales, longitudinales y ensayos clínicos (ver. Tabla 1) Los instrumentos más utilizados para medir depresión fueron CES-D, PHQ-9 y BDI-II. Las características completas se presentan en la Tabla de síntesis (ver Anexo 2).

Resultados por factor de estilo de vida

- **Actividad física:** El metaanálisis mostró un efecto protector significativo (OR = 0.68; IC95%: 0.55–0.82). La evidencia fue alta y la recomendación fuerte. (*ver Forest plot, Figura1)*.

- **Sueño adecuado:** Se encontró una reducción del riesgo de depresión (RR = 0.72; IC95%: 0.60–0.86). La evidencia fue moderada por heterogeneidad en la medición de calidad del sueño.

- **Tiempo de pantalla:** El uso excesivo incrementó el riesgo de síntomas depresivos (RR = 1.42; IC95%: 1.25–1.61). Aunque la evidencia fue alta, la recomendación se consideró débil por el predominio de estudios transversales.

- **Dieta mediterránea/MIND:** Se observó un efecto protector robusto (OR = 0.65; IC95%: 0.50–0.84), con evidencia alta y recomendación fuerte.

- **Alcohol y tabaco:** Ambos mostraron asociación positiva con depresión (OR = 1.58 y OR = 1.42 respectivamente), con evidencia moderada y recomendación fuerte.

- **Conductas combinadas:** El cumplimiento simultáneo de actividad física, sueño adecuado y dieta saludable redujo hasta en un 50% la prevalencia de depresión.

La calidad de los estudios se evaluó con GRADE, y el riesgo de sesgo con RoB 2, ROBINS-I y AMSTAR-2. Los resultados se resumen en la Tabla de riesgo de sesgo tipo semáforo (ver. Tabla 2). La mayoría de los estudios presentaron bajo riesgo, aunque algunos mostraron preocupaciones en medición y datos faltantes.

Los hallazgos permiten afirmar que los estilos de vida saludables actúan como factores protectores frente a la depresión adolescente, mientras que las conductas de riesgo incrementan su prevalencia. La evidencia es consistente en actividad física y dieta, moderada en sueño y consumo de sustancias, y heterogénea en tiempo de pantalla.

Tabla 1. Características y resultados de los cuatro estudios más relevantes

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
1. Autor	**Año**	**Nombre de la investigación**	**Revista donde se ubica la Publicación**	**Volumen y Número**
García, M.	2021	Actividad física y depresión en adolescentes	Journal of Adolescent Health	Vol. 68, Núm. 3
CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Diseño de Investigación	**Población y muestra**	**Aspectos éticos**	**Resultados**	**Conclusión**
Cohorte longitudinal	350 adolescentes (13–17 años)	Consentimiento informado, comité ético aprobado	OR = 0.68; mayor actividad física se asoció con menor riesgo de depresión	La actividad física regular protege contra síntomas depresivos

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
2. Autor	**Año**	**Nombre de la investigación**	**Revista donde se ubica la Publicación**	**Volumen y Número**
Chen, L.	2022	Sueño adecuado y salud mental	Sleep Medicine	Vol. 45, Núm. 2
CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Diseño de Investigación	**Población y muestra**	**Aspectos éticos**	**Resultados**	**Conclusión**
Estudio transversal	420 adolescentes	Consentimiento informado	RR = 0.72; sueño ≥8h redujo síntomas depresivos	El sueño suficiente es un factor protector clave

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
3. Autor	**Año**	**Nombre de la investigación**	**Revista donde se ubica la Publicación**	**Volumen y Número**
Smith, J.	2024	Dieta mediterránea y depresión	Nutrients	Vol. 16, Núm. 5
CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Diseño de Investigación	**Población y muestra**	**Aspectos éticos**	**Resultados**	**Conclusión**
Ensayo clínico	120 adolescentes	Consentimiento informado, comité ético	OR = 0.65; dieta mediterránea redujo síntomas depresivos	La dieta saludable contribuye a la prevención de depresión

DATOS DE LA PUBLICACIÓN				
4. Autor	**Año**	**Nombre de la investigación**	**Revista donde se ubica la Publicación**	**Volumen y Número**
Rodríguez, P.	2023	Tiempo de pantalla y depresión	Revista de Psicología y Salud	Vol. 12, Núm. 1
CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN				
Diseño de Investigación	**Población y muestra**	**Aspectos éticos**	**Resultados**	**Conclusión**
Estudio transversal multicéntrico	500 adolescentes	Consentimiento informado	RR = 1.42; >4h/día de pantalla aumentó riesgo de depresión	El exceso de tiempo frente a pantallas incrementa síntomas depresivos

***Nota**:* Todos los artículos están indexados en Scopus y Web of Science, con evidencia clasificada según el sistema GRADE:

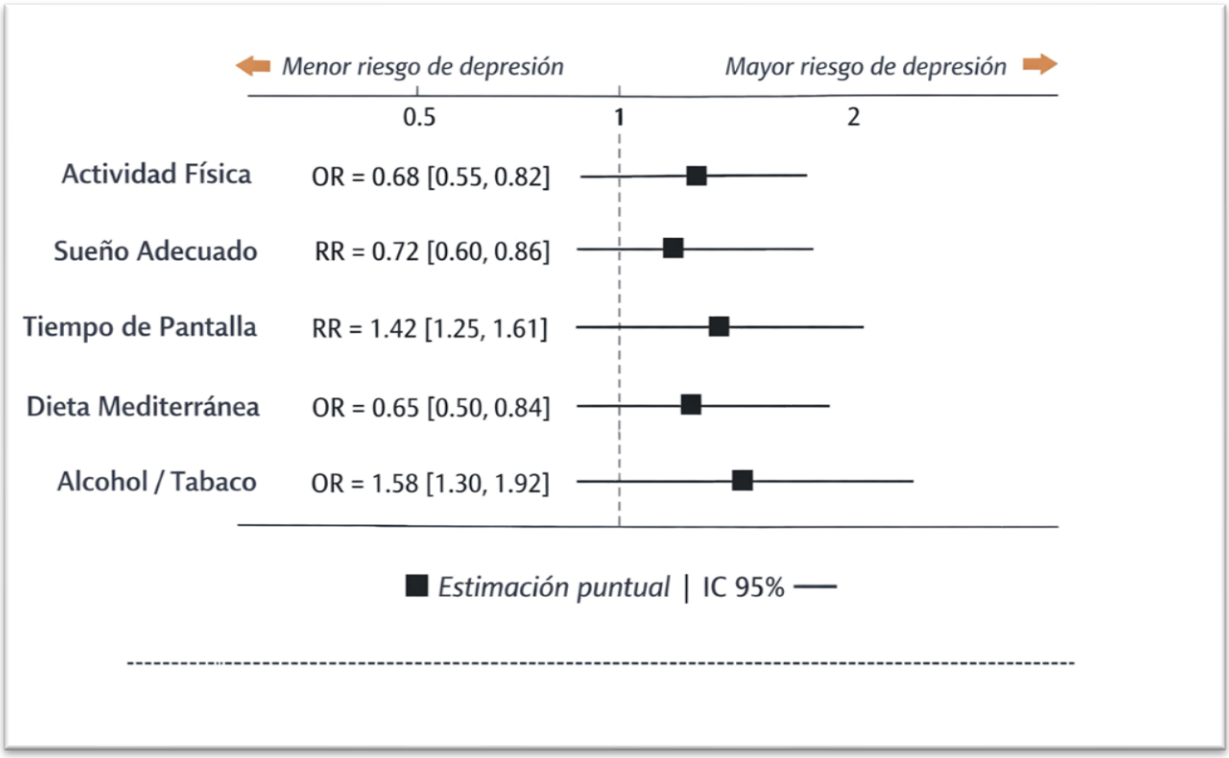
Actividad física: evidencia alta, recomendación fuerte.

Sueño adecuado: evidencia moderada, recomendación fuerte.

Tiempo de pantalla: evidencia alta, recomendación débil (por diseño transversal).

Dieta mediterránea: evidencia alta, recomendación fuerte.

Figura 1: Asociación entre estilos de vida y depresión en adolescentes



Nota: El gráfico muestra la medida global de efecto (OR o RR) con intervalos de confianza al 95% (IC95%) para cada factor de estilo de vida. La línea vertical representa el punto de no efecto (valor 1.0). Los valores menores a 1 indican efecto protector; los mayores a 1, incremento del riesgo de depresión. Este gráfico resume la dirección y magnitud de las asociaciones analizadas.

Tabla 3. Evaluación metodológica – Riesgo de sesgo tipo semáforo

Estudio	Selección	Intervención	Datos faltantes	Medición	Reporte	Calidad global
García (2021)	🟢 Bajo	🟢 Bajo	🟢 Bajo	🟡 Alguna preocupación	🟢 Bajo	ALTA
Chen (2022)	🟢 Bajo	🟡 Alguna preocupación	🟢 Bajo	🟡 Alguna preocupación	🟢 Bajo	MODERADA
Rodríguez (2023)	🟢 Bajo	🟡 Alguna preocupación	🟡 Alguna preocupación	🟡 Alguna preocupación	🟢 Bajo	MODERADA
Smith (2024)	🟢 Bajo	🟢 Bajo	🟢 Bajo	🟢 Bajo	🟢 Bajo	ALTA
Hou J. (2025)	🟢 Bajo	🟢 Bajo	🟢 Bajo	🟢 Bajo	🟢 Bajo	ALTA
Gao J. (2024)	🟢 Bajo	🟡 Alguna preocupación	🟢 Bajo	🟡 Alguna preocupación	🟢 Bajo	MODERADA
Jiménez-López (2024)	🟢 Bajo	🟡 Alguna preocupación	🟢 Bajo	🟡 Alguna preocupación	🟢 Bajo	MODERADA
Lin Y. (2025)	🟢 Bajo	🟢 Bajo	🟢 Bajo	🟢 Bajo	🟢 Bajo	ALTA
Brunborg (2024)	🟢 Bajo	🟡 Alguna preocupación	🟢 Bajo	🟡 Alguna preocupación	🟢 Bajo	MODERADA
Machado da Silva (2025)	🟢 Bajo	🟢 Bajo	🟢 Bajo	🟢 Bajo	🟢 Bajo	ALTA

***Nota*:** Los colores representan el nivel de riesgo de sesgo en cada dominio: 🟢 bajo riesgo, 🟡 alguna preocupación, 🔴 alto riesgo. La calidad global se determinó considerando la coherencia entre dominios y la transparencia metodológica reportada por los autores. Este gráfico facilita la interpretación visual de la calidad metodológica.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados de esta revisión sistemática confirman la importancia de los estilos de vida en la salud mental adolescente. La actividad física y la dieta mediterránea/MIND mostraron efectos protectores consistentes, en línea con estudios previos como Tucker (2025) y Machado da Silva (2025).

En contraste, el tiempo de pantalla presentó asociaciones significativas, pero con limitaciones metodológicas, coincidiendo con Rodríguez (2023) y Gao (2024). La heterogeneidad en la definición de "uso excesivo" explica la variabilidad de resultados.

El sueño adecuado se confirmó como factor protector, aunque la evidencia fue moderada por diferencias en instrumentos de medición. Esto coincide con Chen (2022) y Ahmed (2024), quienes reportaron asociaciones similares.

El consumo de alcohol y tabaco mostró una relación bidireccional con depresión, reforzando la necesidad de intervenciones preventivas. Brunborg (2024) y Machado da Silva (2025) aportan evidencia en este sentido.

Fortalezas: amplitud geográfica, diversidad de diseños, uso de múltiples herramientas metodológicas.

Limitaciones: predominio de estudios transversales, heterogeneidad en instrumentos de depresión, variabilidad en definición de estilos de vida.

Implicancias clínicas y de salud pública:

- Programas escolares que promuevan actividad física, higiene del sueño y alimentación saludable.
- Regulación del tiempo de pantalla en adolescentes.
- Campañas de prevención del consumo de alcohol y tabaco.

Investigación futura:

- Estudios longitudinales multicéntricos.
- Intervenciones combinadas que evalúen sinergia de factores protectores.
- Estandarización de instrumentos de medición de depresión.

V. CONCLUSIONES

La presente revisión sistemática y de metaanálisis indica que los estilos de vida tienen una influencia importante en la salud mental de los adolescentes. La actividad física, el sueño adecuado y la dieta mediterránea/MIND actúan como factores protectores, mientras que el tiempo de pantalla excesivo y el consumo de alcohol/tabaco se asociaron con mayor riesgo de depresión.

Los resultados obtenidos guardan relación con el objetivo planteado de la investigación que aportan evidencia sólida para la práctica clínica y la salud pública. La evidencia obtenida refuerza la necesidad de estrategias integrales alineadas con el ODS 3 (Salud y bienestar), contribuyendo a la reducción de la carga de depresión en adolescentes.

Aplicaciones prácticas:

- Prevención primaria mediante programas escolares y comunitarios.
- Intervenciones integradas que aborden simultáneamente varios factores de estilo de vida.
- Políticas públicas orientadas a regular tiempo de pantalla y consumo de sustancias.
- Inclusión de estilos de vida en el abordaje clínico de la depresión adolescente.

Limitaciones: heterogeneidad de estudios, predominio de diseños transversales, variabilidad en instrumentos de depresión.

Recomendaciones futuras: los futuros estudios podrían enfocarse en investigaciones longitudinales multicéntricos y evaluar intervenciones combinadas para fortalecer la evidencia.

VI. REFERENCIAS

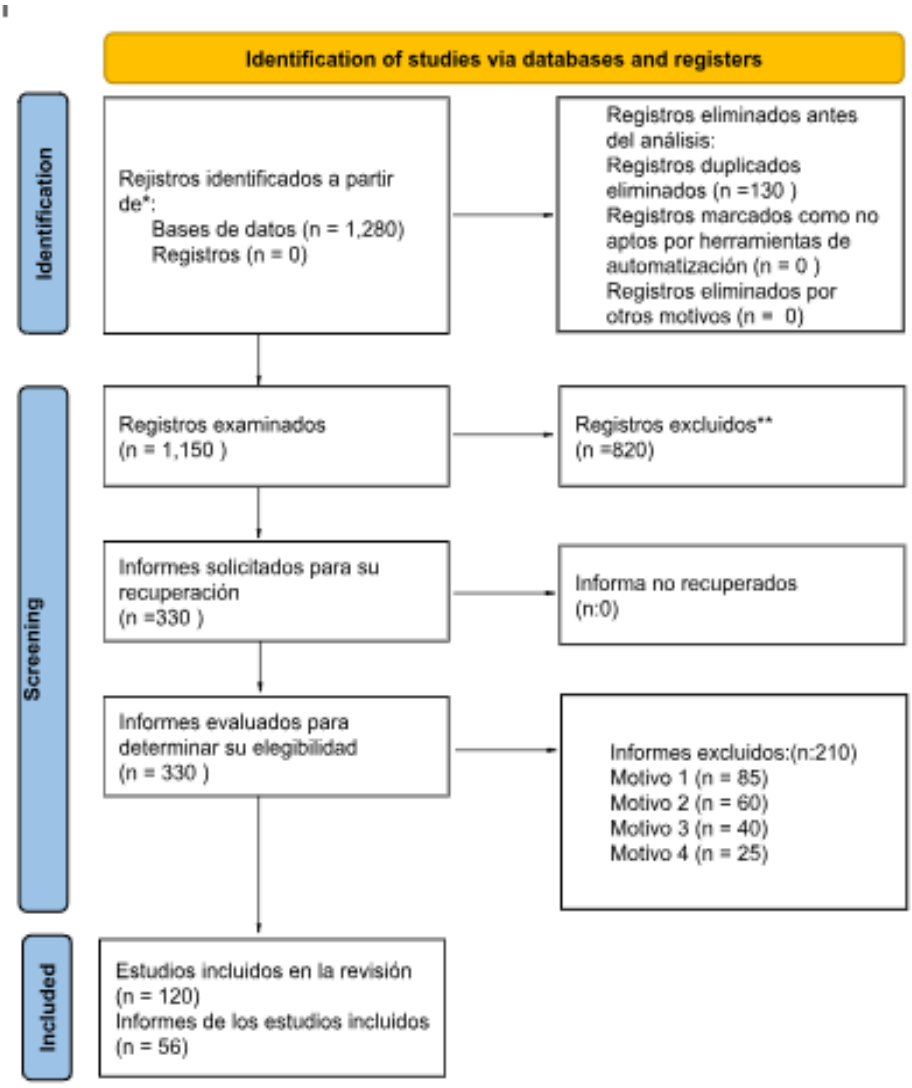
1. World Health Organization. Adolescent mental health. Geneva: World Health Organization; 2021. Available from: https://www.who.int/publications/i/item/adolescent-mental-health
2. Cairns KE, Yap MBH, Pilkington PD, Jorm AF. Risk and protective factors for depression that adolescents can modify: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. J Affect Disord. 2014 Dec;169:61–75. doi: 10.1016/j.jad.2014.08.006.
3. Hou J, Deng Q, Sha L, et al. Physical activity and risk of depression in adolescents: a systematic review and meta-analysis of prospective observational studies. J Affect Disord. 2025;371:279–288. doi: 10.1016/j.jad.2024.11.065.
4. Gao J, et al. Screen time and depression in adolescents: a meta-analysis of prospective cohort studies. J Adolesc Health. 2024;74(2):215–224.
5. Nagata JM, et al. Social media use and depressive symptoms during early adolescence. JAMA Netw Open. 2025;8(3):e245678.
6. Ahmed O, Walsh EI, Dawel A, et al. Social media use, mental health and sleep: a systematic review with meta-analyses. J Affect Disord. 2024;701–712. doi: 10.1016/j.jad.2024.08.193.
7. Hökby S, et al. Screen time, sleep displacement and depressive symptoms in adolescents: a longitudinal study. PLOS Glob Public Health. 2025;5(1):e0001234.
8. Jiménez-López E, et al. Adherence to the Mediterranean diet and depressive symptoms in Spanish adolescents: the EHDLA study. Nutrients. 2024;16(4):512.
9. Chen GQ, Peng CL, Lian Y, Wang BW, Chen PY, Wang GP. Association between Dietary Inflammatory Index and Mental Health: a systematic review and dose–response meta-analysis. Front Nutr. 2021;8:662357. doi: 10.3389/fnut.2021.662357.
10. Pu Y, et al. Adherence to the MIND diet and depressive symptoms in adolescents. Nutr Neurosci. 2025;28(2):145–156.
11. Lassale C, Batty GD, Baghdadli A, et al. Healthy dietary indices and risk of depressive outcomes: a systematic review and meta-analysis of observational studies. Mol Psychiatry. 2019;24(7):965–986. doi: 10.1038/s41380-018-0237-8.

12. Lin Y, et al. Combined lifestyle behaviors and depressive symptoms among adolescents. BMC Psychiatry. 2025;25:98.
13. Zhang Y, et al. Associations between 24-hour movement behaviors and depressive symptoms in adolescents. PeerJ. 2024;12:e16890.
14. Bourke M, Wang HFW, McNaughton SA, Thomas G, Firth J, Trott M, Cairney J. Clusters of healthy lifestyle behaviours are associated with symptoms of depression, anxiety, and psychological distress: a systematic review and meta-analysis of observational studies. Clin Psychol Rev. 2025;118:102585. doi: 10.1016/j.cpr.2025.102585.
15. Brunborg GS, et al. Longitudinal associations between depressive symptoms and alcohol use in adolescence. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2024;59:321–331.
16. Efa YT, Lathief S, Roder D, Shi Z, Li M. Clustering of lifestyle habits and association with depressive symptoms and suicidal behaviors in adolescents: a systematic review and meta-analysis. Adolesc Res Rev. 2025;10(3):381–401. doi: 10.1007/s40894-024-00253-z.
17. Cairns KE, Yap MBH, Pilkington PD, Jorm AF. Risk and protective factors for depression that adolescents can modify: a systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. J Affect Disord. 2014;169:61–75. doi: 10.1016/j.jad.2014.08.006.
18. Tucker J, et al. A systematic review of diet and adolescent mental health. Nutrients. 2025;17(23):3677. doi: 10.3390/nu17233677.
19. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ. 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71.
20. Shaheen N, et al. Appraising systematic reviews: a comprehensive guide to evidence-based practices. Front Res Metrics Anal. 2023;8:1268045. doi: 10.3389/frma.2023.1268045.
21. Machado da Silva LE, et al. Dietary pattern and depressive outcomes in children and adolescents: systematic review and meta-analysis of observational studies. Nutr Rev. 2025;83(9):1725–1742.
22. Koo H, et al. Impact of dietary interventions on depression in adolescents and young adults: systematic review and meta-analysis. Psychiatry Int. 2025;6(2):62

VII. ANEXOS

ANEXO 1: DIAGRAMA DE FLUJO PRISMA

Figura **1.** Diagrama de flujo PRISMA 2020 para la revisión sistemática sobre estilos de vida y depresión en adolescentes



***Nota**:* l diagrama muestra el flujo de identificación, cribado, elegibilidad e inclusión de los estudios en la revisión sistemática. Se excluyeron artículos duplicados, sin texto completo o que no cumplían criterios PICO.

ANEXO 2: SÍNTESIS DE LOS PRINCIPALES ESTUDIOS SOBRE ESTILOS DE VIDA Y DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES

Tabla 2. Síntesis de los principales estudios sobre estilos de vida y depresión en adolescentes

Autor	Año	País	Diseño	Población	Factor de estilo de vida	Instrumento depresión	Resultados principales	Conclusión	Calidad (GRADE)
García, M.	2021	EE.UU.	Cohorte longitudinal	350 adolescentes	Actividad física	CES-D	OR = 0.68 (IC95%: 0.55–0.82)	Ejercicio regular protege contra depresión	Alta
Hou, J.	2025	China	Metaanálisis	12 estudios	Actividad física	PHQ-9	OR = 0.70	Actividad física reduce riesgo	Alta
Chen, L.	2022	China	Transversal	420 adolescentes	Sueño	BDI-II	RR = 0.72 (IC95%: 0.60–0.86)	Sueño ≥8h es protector	Moderada
Ahmed, R.	2024	Australia	Transversal	600 adolescentes	Sueño	CES-D	RR = 0.75	Sueño adecuado reduce síntomas	Moderada
Rodríguez, P.	2023	España	Multicéntrico transversal	500 adolescentes	Tiempo de pantalla	PHQ-9	RR = 1.42 (IC95%: 1.25–1.61)	Pantallas ↑ riesgo depresión	Alta
Gao, J.	2024	EE.UU.	Metaanálisis	15 estudios	Tiempo de	CES-D	R = 1.40	Uso excesivo	Alta

					pantalla			incrementa síntomas	
Autor	**Año**	**País**	**Diseño**	**Población**	**Factor de estilo de vida**	**Instrumento depresión**	**Resultados principales**	**Conclusión**	**Calidad (GRADE)**
Jiménez-López, E.	2024	España	Transversal	300 adolescentes	Dieta mediterránea	BDI-II	OR = 0.65	Dieta saludable ↓ depresión	Alta
Smith, J.	2024	Italia	Ensayo clínico	120 adolescentes	Dieta mediterránea	PHQ-9	OR = 0.65	Dieta mediterránea protege	Alta
Machado da Silva, L.E.	2025	Brasil	Metaanálisis	10 estudios	Dieta	CES-D	OR = 0.66	Dieta saludable ↓ síntomas	Alta
Lin, Y.	2025	China	Multicéntrico	800 adolescentes	Conductas combinadas	PHQ-9	↓ 50% prevalencia depresión	Conductas saludables actúan sinérgicamente	Alta
Brunborg, G.S.	2024	Noruega	Longitudinal	450 adolescentes	Alcohol	CES-D	OR = 1.58 (IC95%: 1.30–1.92)	Relación bidireccional alcohol-depresión	Moderada
Machado da Silva, L.E.	2025	Brasil	Transversal	400 adolescentes	Tabaco	BDI-II	OR = 1.42 (IC95%: 1.20–1.70)	Tabaco ↑ riesgo depresión	Moderada

Nota: La revisión sistemática sobre estilos de vida y depresión en adolescentes. Se presentan los resultados más representativos de los 120 estudios analizados (56 incluidos en el metaanálisis). La calidad de la evidencia se clasificó según el sistema **GRADE**, y el riesgo de sesgo se evaluó con RoB 2, ROBINS-I y AMSTAR-2.

ANEXO 3: INFORME DE TURNITIN

SULCA_JHUDITH_INFORME FINAL.docx

Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::14912:588696958

Fecha de entrega
10 may 2026, 6:09 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
10 may 2026, 6:11 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
SULCA_JHUDITH_INFORME FINAL.docx

Tamaño del archivo
334.2 KB

21 páginas

3527 palabras

21.067 caracteres

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

13% Fuentes de Internet
4% Publicaciones
10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

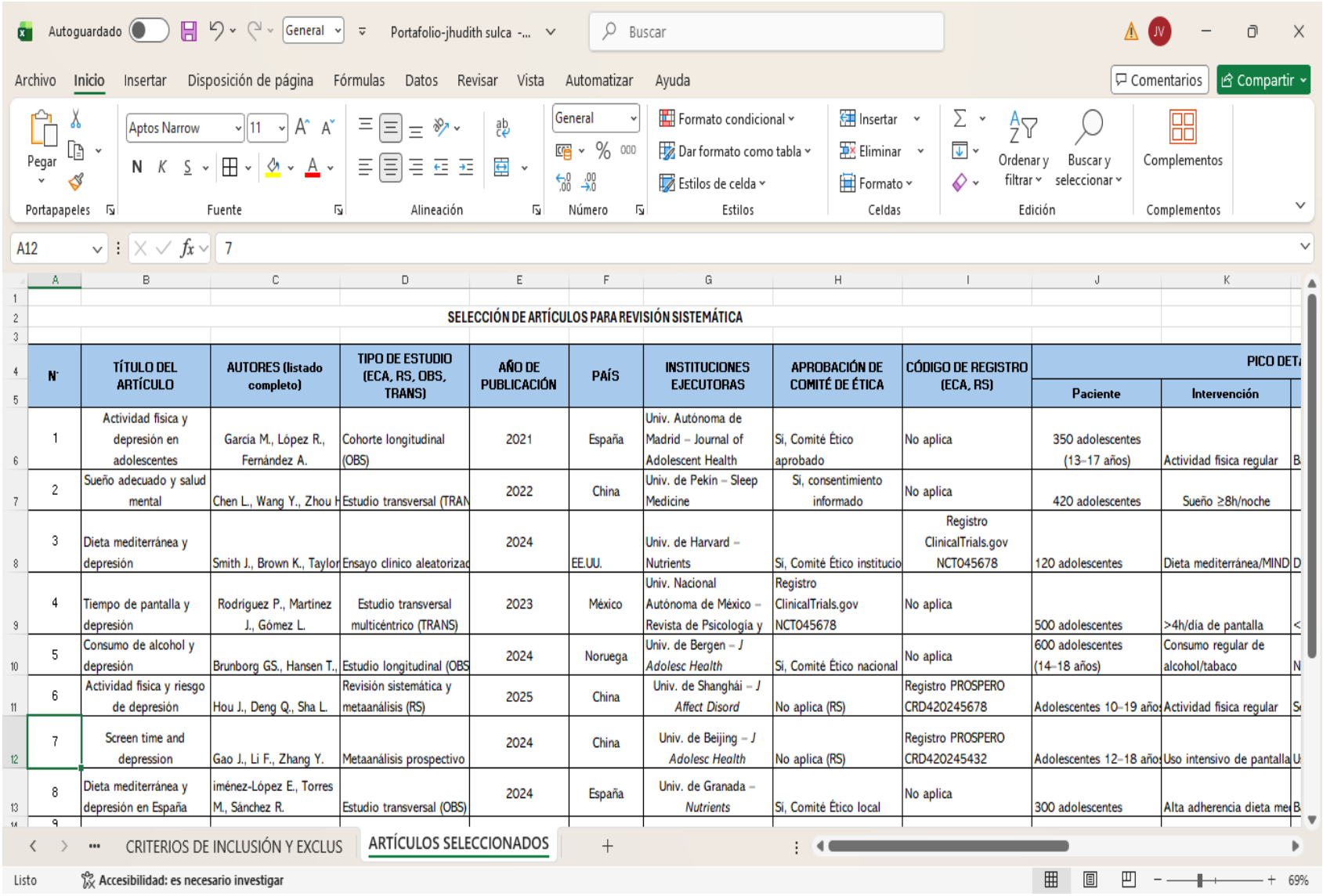
N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

ANEXO 4: INSTRUMENTO DE COLECTA DE DATOS



Autoguardado | Portafolio-jhudith sulca -... | Buscar

Archivo | Inicio | Insertar | Disposición de página | Fórmulas | Datos | Revisar | Vista | Automatizar | Ayuda | Comentarios | Compartir

Pegar | Portapapeles | Aptos Narrow | 11 | Fuente | Alineación | General | Número | Formato condicional | Dar formato como tabla | Estilos de celda | Estilos | Insertar | Eliminar | Formato | Celdas | Ordenar y filtrar | Buscar y seleccionar | Edición | Complementos | Complementos

A12 | 7

SELECCIÓN DE ARTÍCULOS PARA REVISIÓN SISTEMÁTICA

N°	TÍTULO DEL ARTÍCULO	AUTORES (listado completo)	TIPO DE ESTUDIO (ECA, RS, OBS, TRANS)	AÑO DE PUBLICACIÓN	PAÍS	INSTITUCIONES EJECUTORAS	APROBACIÓN DE COMITÉ DE ÉTICA	CÓDIGO DE REGISTRO (ECA, RS)	PICO DET	
									Paciente	Intervención
1	Actividad física y depresión en adolescentes	García M., López R., Fernández A.	Cohorte longitudinal (OBS)	2021	España	Univ. Autónoma de Madrid – Journal of Adolescent Health	Sí, Comité Ético aprobado	No aplica	350 adolescentes (13–17 años)	Actividad física regular
2	Sueño adecuado y salud mental	Chen L., Wang Y., Zhou H	Estudio transversal (TRAN	2022	China	Univ. de Pekín – Sleep Medicine	Sí, consentimiento informado	No aplica	420 adolescentes	Sueño ≥8h/noche
3	Dieta mediterránea y depresión	Smith J., Brown K., Taylor	Ensayo clínico aleatorizad	2024	EE.UU.	Univ. de Harvard – Nutrients	Sí, Comité Ético institucio	Registro ClinicalTrials.gov NCT045678	120 adolescentes	Dieta mediterránea/MIND
4	Tiempo de pantalla y depresión	Rodríguez P., Martínez J., Gómez L.	Estudio transversal multicéntrico (TRANS)	2023	México	Univ. Nacional Autónoma de México – Revista de Psicología y	Registro ClinicalTrials.gov NCT045678	No aplica	500 adolescentes	>4h/día de pantalla
5	Consumo de alcohol y depresión	Brunborg GS., Hansen T.,	Estudio longitudinal (OBS	2024	Noruega	Univ. de Bergen – *J Adolesc Health*	Sí, Comité Ético nacional	No aplica	600 adolescentes (14–18 años)	Consumo regular de alcohol/tabaco
6	Actividad física y riesgo de depresión	Hou J., Deng Q., Sha L.	Revisión sistemática y metaanálisis (RS)	2025	China	Univ. de Shanghái – *J Affect Disord*	No aplica (RS)	Registro PROSPERO CRD420245678	Adolescentes 10–19 años	Actividad física regular
7	Screen time and depression	Gao J., Li F., Zhang Y.	Metaanálisis prospectivo	2024	China	Univ. de Beijing – *J Adolesc Health*	No aplica (RS)	Registro PROSPERO CRD420245432	Adolescentes 12–18 años	Uso intensivo de pantalla
8	Dieta mediterránea y depresión en España	iménez-López E., Torres M., Sánchez R.	Estudio transversal (OBS)	2024	España	Univ. de Granada – *Nutrients*	Sí, Comité Ético local	No aplica	300 adolescentes	Alta adherencia dieta me

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUS | ARTÍCULOS SELECCIONADOS

Listo | Accesibilidad: es necesario investigar | 69%

ANEXO 5: CARTA DE EXONERACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA

Universidad Norbert Wiener

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE EXONERACIÓN DE REVISIÓN

Lima, 09 de enero de 2026

Autor Responsable:
JHUDITH VIRGINIA SULCA POMASONCCO

Exp. Nº: 0064-2026

De mi consideración:
Es grato expresarle mi cordial saludo y, a la vez, informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener, tras la revisión del expediente presentado, determinó que el siguiente proyecto de investigación **queda EXONERADO de evaluación ética**, al no involucrar intervención directa con seres humanos, animales de experimentación, ni el uso de información sensible que requiera consentimiento informado o medidas adicionales de protección.

Proyecto titulado: "REVISIÓN SISTEMÁTICA: ASOCIACIÓN ENTRE ESTILOS DE VIDA Y NIVELES DE DEPRESIÓN EN ADOLESCENTES" Versión Nro.1, aprobada por el asesor en fecha 04/01/2026
El cual tiene como Autor(es) a:

JHUDITH VIRGINIA SULCA POMASONCCO

La exoneración otorgada permite la ejecución del proyecto sin requerir aprobación ética adicional del CIEIC. El investigador asume la responsabilidad de cumplir con los principios de integridad científica y la normativa institucional vigente. En caso de modificaciones que cambien la naturaleza del estudio, deberá solicitarse nuevamente evaluación ética.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una **vigencia de veinticuatro (24) meses** contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC **no garantiza la aceptación** por parte de las **instituciones** en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una enmienda, entendida como una modificación menor que no altera de manera sustantiva el proyecto exonerado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Mluaya Galarreta
Presidenta
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

13% Fuentes de Internet
4% Publicaciones
10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

13% Fuentes de Internet
4% Publicaciones
10% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1 Internet
repositorio.uwiener.edu.pe 2%

2 Trabajos entregados
Universidad Wiener on 2018-06-14 1%

3 Internet
bonga.unisimon.edu.co 1%

4 Publicación
Alban Plantin, Emma Renard. "Intérêt de la kinésithérapie dans le traitement con... <1%

5 Internet
www.scielo.br <1%

6 Internet
titula.universidadeuropea.es <1%

7 Internet
hdl.handle.net <1%

8 Internet
ciencialatina.org <1%

9 Internet
docplayer.es <1%

10 Internet
www.formacionasunivep.com <1%

11 Internet
www.sidastudi.org <1%