



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE NUTRICIÓN HUMANA

Tesis

Actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una
Institución Educativa de Lima, 2025

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Nutrición Humana

Presentado por:

Autora: Jeronimo Zapata, Maria Helen


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2417-9214>

Asesora: Mg. León Cáceres, Johanna del Carmen

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7664-2374>

Lima – Perú

2025

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

Yo, Maria Helen Jeronimo Zapata egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Programa Académico de **Nutrición Humana** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una Institución Educativa de Lima, 2025”. Asesorado por el docente: Mg. León Cáceres, Johanna del Carmen DNI 45804138 ORCID 0000-001-7664-2374 tiene un índice de similitud de (NUMERO) (LETRAS) 15 % con código 14912:529562975 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 de autor 1
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI: 46541902

.....
 Firma de autor 2
 Nombres y apellidos del Egresado
 DNI:



.....
 Firma
 Nombres y apellidos del Asesor
 DNI: 45804138

Lima, 17 de Diciembre del 2025

Dedicatoria:

A Dios por la salud que me brinda, llegué a concluir mi carrera.

A mis padres Avelino y Maria por acompañarme en cada paso que doy por sus consejos y apoyo en ser una mejor persona y profesional, a mis hermanos, sobrinos por su apoyo incondicional.

Mi hijo Keylor mi motivación por seguir mis sueños y ser perseverante hasta llegar a concluir mi propósito.

Agradecimiento:

En primer lugar, agradezco a Dios por darme salud y por guiar mi camino. A mi ángel que está en el cielo, mi Kerim, sé que desde arriba me cuida y protege. A mis padres y hermanos por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida. A mi hijo Keylor por motivarme y seguir persiguiendo mis sueños y por siempre estar conmigo. A mis amigos por brindarme consejos, haciendo posible alcanzar mis metas.

Mi más sincero agradecimiento a mi asesora Mg. Johanna del Carmen León Cáceres por su tiempo, compromiso y su apoyo incondicional a lo largo de este proceso. Su dedicación y profesionalismo fueron la pieza clave para la culminación de este proyecto..

A los docentes altamente calificados que durante toda la Carrera de Nutrición compartieron su conocimiento y experiencias, brindándome su apoyo y orientación en mi formación profesional. Finalmente, expreso mi agradecimiento a la Universidad Privada Norbert Wiener, por la educación de calidad, por la formación en valores como la empatía y ética profesional.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	3
Agradecimiento.....	4
Índice de tablas.....	6
Índice de gráficos.....	9
Resumen.....	11
Abstract.....	12
I. INTRODUCCIÓN.....	13
II. METODOLOGÍA.....	26
2.1. Tipo de estudio.....	26
2.2. Diseño de la investigación.....	26
2.3. Población y muestra.....	26.
2.3.1. Población	26
2.3.1.1. Criterios de selección	26
2.3.2. Muestra y muestreo.....	27
2.3.2.1. Muestra.....	27
2.3.2.2. Muestreo.....	27
2.4. Variables.....	27
2.5. Procedimientos.....	32
2.6. Aspectos éticos	34
III. RESULTADOS.....	35
IV. DISCUSIÓN.....	41

V.	CONCLUSIONES.....	46
VI.	REFERENCIAS.....	48
VII.	ANEXOS.....	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.- Resultados de prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov de actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de una institución educativa de Lima, 2025.....38

Tabla 2.-Resultados de correlaciones: V1. Actividad física y V2. Salud mental en adolescentes de 14 a16 años en una institución educativa de Lima, 2025.....39

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Resultados sobre actividad física en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una institución educativa de Lima, 2025.....	35
Gráfico 2: Resultados sobre salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una institución educativa de Lima, 2025.....	36

**ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS DE
EDAD EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LIMA, 2025**

**PHYSICAL ACTIVITY AND MENTAL HEALTH IN ADOLESCENTS AGED 14 TO 16
YEARS IN AN EDUCATIONAL INSTITUTION IN LIMA, 2025**

Maria Helen Jeronimo Zapata, Bachiller del Programa Académico de Nutrición y Dietética.

Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Resumen

Objetivo: “Determinar la relación entre actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una Institución Educativa de Lima, 2025”. **Materiales y métodos:** estudio cuantitativo, correlacional, utilicé un cuestionario tipo Likert con dos variables: actividad física y salud mental; aplicado a una muestra de 113 adolescentes previa evaluación. **Resultados:** del total de adolescentes encuestados 49% tienen 16 años de edad, 37% 15 años y 14% 14 años, de los cuales 51% son de sexo masculino y 49% femenino. En cuanto al grado académico; 37% pertenecen al quinto grado, 34% al cuarto grado y 29% al tercero. Referente a la variable actividad física: el 59% realizan actividad física en un nivel regular, 27% alto, 14% bajo; Referente a la variable salud mental: 52% tienen un regular nivel de salud mental, 44% alto y el 4% tienen un nivel bajo de salud mental. Se consideró la prueba de Kolmogorov Smirnov y el coeficiente de relación Rho de Serman siendo el p-valor $0.003 < \alpha 0.05$ que indica la correlación entre ambas variables y un coeficiente de correlación de 0.275, que viene a ser una correlación positiva baja, por lo tanto se acepta la hipótesis alterna. **Conclusión:** se evidencia que existe relación estadísticamente significativa entre actividad física y salud mental en adolescentes, siendo el valor final $p=0.003$.

Palabras clave: Actividad física, salud mental, adolescentes.

Abstract

Objective: “To determine the relationship between physical activity and mental health in adolescents aged 14 to 16 years in an educational institution in Lima, 2025.” Materials and methods: quantitative, correlational study, using a Likert-type questionnaire with two variables: physical activity and mental health; applied to a sample of 113 adolescents prior to evaluation. Results: Of the total number of adolescents surveyed, 49% are 16 years old, 37% are 15 years old, and 14% are 14 years old, of which 51% are male and 49% are female. In terms of academic grade, 37% are in fifth grade, 34% are in fourth grade, and 29% are in third grade. Regarding the physical activity variable, 59% engage in physical activity at a regular level, 27% at a high level, and 14% at a low level. Regarding the mental health variable, 52% have a regular level of mental health, 44% have a high level, and 4% have a low level of mental health. The Kolmogorov-Smirnov test and Spearman's Rho coefficient of relation were considered, with a p-value of $0.003 < 0.05$, indicating a correlation between both variables and a correlation coefficient of 0.275, which is a low positive correlation. Therefore, the alternative hypothesis is accepted. Conclusion: There is evidence of a statistically significant relationship between physical activity and mental health in adolescents, with a final value of $p=0.003$.

Keywords: Physical activity, mental health, adolescents.

I. INTRODUCCIÓN

La investigación está enfocada en mejorar la salud mental de los adolescentes debido a que es una enfermedad que está arrasando con la autoestima y bienestar de los jóvenes provocado por múltiples factores predisponentes los cuales llevan a tomar decisiones fatales al no mejorar o tratarse a tiempo. Las enfermedades que afectan la salud mental, están consideradas como grandes problemas que enfrenta a todo el mundo, siendo el adolescente la población de mayor riesgo debido a que están propensos a un sin número de factores de riesgos. Al respecto existen riesgos que se puede mejorar llevando una actividad física adecuada; por lo tanto, depende mucho del conocimiento y estímulo de la persona para cuidarse.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2022, la salud mental es un periodo de bienestar psicológico el cual permite enfrentar situaciones estresantes. Es un proceso importante para la persona, con muchas dificultades y efectos en la sociedad. (1). En el año 2024; la OMS señaló que la adolescencia es una fase de crecimiento marcada por la transformación física, emocional y social cuyos habitantes se encuentran entre 10 a 19 años de edad donde los factores como: pobreza, maltrato y la violencia aumentan la fragilidad. (2).

Los resultados que se obtengan, permitirán proponer medidas dirigidas a realizar y mejorar la actividad física en los adolescentes para favorecer el desarrollo de actitudes e interés de prevención de enfermedades como estrés, depresión y trastornos de la personalidad.

El objetivo de este estudio es determinar si al realizar actividad física mejora la salud mental en los adolescentes de 14 a 16 años.

Situación problemática

Según la OMS, las enfermedades mentales son consideradas un problema de salud pública mundial, donde 1 de cada 7 alumnos de secundaria de 10 a 19 años tienen trastornos mentales (TM), representando el 15% a nivel global de morbilidad, el 10 y 20% de ellos experimentan problemas de salud mental (SM) y muchos de estos casos no son diagnosticados ni tratados adecuadamente. En el 2021 más de 1,5 millones de adolescentes entre los 10 a 19 años fallecieron a causa de alguna patología de salud mental; es decir, alrededor de 4500 adolescentes por día. Diversos estudios a nivel mundial señalan que España; el 59,3% de adolescentes aclaran que tienen problemas de conducta en el último año en relación al 2017, cuando hicieron la primera encuesta, el porcentaje era del 28,4% de los cuales el 42,4% son varones y 30,9% mujeres. (3). En los países asiáticos; la SM de los jóvenes se fue deteriorando, por ejemplo, en el sur de Asia, la prevalencia de trastornos mentales comunes como ansiedad y depresión es del 14.2% según un estudio. En países como Malasia, uno de cada cinco adolescentes de 13 a 17 años sufre depresión y dos de cada cinco padece ansiedad. En China se estima que 170 millones de personas podrían sufrir trastornos mentales. (4). En Oceanía, particularmente en Australia, se observa la elevada prevalencia de problemas de SM en adolescentes. Un estudio reciente indica que el 35.9% de los estudiantes de secundaria en Australia sufren de altos niveles de ansiedad, depresión o ambos. Además, estiman que entre el 50% y 60% de los jóvenes no son tratados adecuadamente. (5). En los Estados Unidos, del 2021 al 2023, El 20 % informó haber experimentado síntomas de ansiedad en las dos semanas anteriores a la evaluación realizada el 18 % informó haber experimentado síntomas de depresión, el 40 % informó haber experimentado sentimientos de tristeza o desesperanza, 20 % intento suicidarse. (6). (7). En Chile en el año 2024; señaló que, en el 2023 el 52.9% de alumnos del nivel secundario en Santiago de Chile tenían dificultades en su SM, de los

cuales el 35.2% se deprime, el 25.9% se tornan ansiosos, también destacan una serie de afecciones socioemocionales, por ejemplo: dificultad para conciliar el sueño. (8). En Perú; según el Instituto Nacional de Salud Mental (INEM); las atenciones por salud mental se han incrementado de 419,703 en 2009 a 1.405,665 en 2022, reportándose más de 900 mil casos de TM y situaciones psicosociales en el primer semestre del 2024, siendo la ansiedad y depresión los más frecuentes. Por ello el Ministerio de Salud (MINSA); aumentó el presupuesto para salud mental, pasando del 1.5% al 2.9% del presupuesto total en salud. Además; según cifras del MINSA (2021), el 29.6% de escolares de 12 y 17 años tiene riesgo de presentar problemas de SM y para octubre de 2023, los hospitales registraron 576 635 atenciones por trastornos de la SM, representando un 39% del total que asciende a 1 473 897 casos. (9). Estas investigaciones afianzan la importancia del ejercicio físico para fomentar una SM adecuada y enfatizar la urgencia de incluir la actividad física (AF) en los programas de cómo prevenir y atender los trastornos mentales en jóvenes. Fomentar el ejercicio físico en escuelas y comunidad podría ser una manera efectiva de incrementar el bienestar y la SM en los adolescentes. Por ello se requiere implementar estrategias integrales que involucren a los sectores de salud, educación y familia para promover la AF como instrumento accesible y efectivo para mejorar la SM en los adolescentes.

Problema general

El problema general planteado fue ¿Cuál es la relación entre actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una Institución Educativa de Lima, 2025?

Los problemas específicos fueron:

¿Cuál es la relación entre la dimensión frecuencia de la actividad física con la salud mental en adolescentes de 14 a 16 años?

¿Cuál es la relación entre la dimensión intensidad de la actividad física con la salud mental en adolescentes de 14 a 16 años?

¿Cuál es la relación entre la dimensión duración de la actividad física con la salud mental en adolescentes de 14 a 16 años?

a) Bases teóricas

Actividad física: Según la OMS describe la AF como habito fundamental para el beneficio del sistema corporal en general el cual beneficia la SM en los adolescentes y es importante que la juventud lo practique ya que impulsa el crecimiento y desarrollo muscular, mejora tanto el desarrollo motriz como cognitivo. También indica que: 80% de niños en edad escolar no realizan ejercicios físicos óptimamente. De acuerdo con las proyecciones, si no se incrementa la AF, las instituciones de salud enfrentarán un costo muy alto de USD 300,000 millones entre 2020 y 2030, lo que implica USD 27,000 millones al año. (10). Para la Organización Panamericana de la Salud (OPS), existe riesgo en sedentarios de adquirir ENT como diabetes, enfermedades cardiacas y cerebrovasculares, aumentando la mortalidad de 20% a 30%. Los beneficios de la AF en

adolescentes mejoran la forma física, la salud cardiovascular, la capacidad cognitiva y la SM. (11). Por su parte la OMS refiere que cerca de 1800 millones de personas adultas (31%) no realizan ejercicio, o más específicamente, no satisfacen las sugerencias globales de realizar ejercicios 2.5 horas por semana. La cifra de inactividad ha aumentado cinco puntos porcentuales desde el año 2010 y, de aumentar más las cifras, para el 2030, el 35% de los adultos no logrará cumplir con los niveles recomendados de ejercicio. (12) (13) (14).

Dimensiones de actividad física:

Frecuencia de actividad física depende de cada persona. El ejercicio aeróbico se puede realizar casi todo lo días, pero si la densidad es alta se puede realizar de 3 a 4 veces por semana; por otro lado, los ejercicios de fuerza y equilibrio se puede realizar 1 o 2 veces por semana y el ejercicio sencillo se puede realizar a diario. (15).

Intensidad: se describe como la proporción del esfuerzo físico máximo empleado, este es un aspecto crucial a tener en cuenta, especialmente para los jóvenes y los adolescentes. El desfuerzo que dedican a sus actividades será clave para alcanzar sus objetivos y también para prevenir riesgos. Esta elección debe ser individual, considerando las particularidades de cada persona y la gravedad de su condición y es fundamental buscar una asesoría apropiada al practicar actividades físicas para evitar lesiones. (16).

Duración: está relacionada con la intensidad y puede oscilar entre 30 y 60 minutos, ya sea de manera continua o dividida. Para aquellos que no llevan a cabo ejercicio cardiovascular, la intensidad debería ser menor y el tiempo total debe alcanzar un mínimo de 30 minutos, de los

cuales al menos 10 deben ser continuos. Para lograr beneficios en el entrenamiento de resistencia, la intensidad tiene que ser moderada y se deben realizar un número elevado de repeticiones. Se sugiere practicar al menos de 8 a 12 tipos de ejercicios, de los cuales entre 6 y 10 deben impactar los principales grupos musculares. A los adolescentes, se recomienda que realicen 60 minutos diarios de actividad física aeróbica, siendo preferible que sea de alta intensidad. (17).

Salud Mental

La OPS, lo define como estado de bienestar emocional total que les permite a los escolares afrontar momentos de tensión y desempeñarse de forma eficiente, contribuyendo así al avance de su comunidad. Este elemento es fundamental para el bienestar y la salud, ya que sustenta nuestras habilidades, tanto individuales como colectivas, para hacer elecciones, establecer conexiones y transformar el entorno que nos rodea. Del mismo modo, la SM es un derecho elemental para el desarrollo de la persona. (18).

Dimensiones de salud mental

Bienestar emocional: El estudio ha evidenciado que realizar ejercicio de manera constante tiene un impacto importante en la SM, asistiendo a los jóvenes en la disminución de signos de depresión y ansiedad, además de promover sentimientos constructivos como la alegría y el contento con la vida. (19).

Bienestar psicológico

Se refiere a un desempeño saludable en la vida tanto individual como social, lo que abarca la aceptación de uno mismo, el desarrollo personal, el sentido de la vida, el control sobre el entorno,

la independencia y las interacciones favorables con los demás. Esta sección se centra en cómo las personas ven su progreso y crecimiento personal. Las actividades físicas, particularmente las que presentan retos y necesitan la adquisición de nuevas habilidades, pueden beneficiar la salud mental al fomentar la autoeficacia, la autovaloración y la sensación de competencia. (20).

Bienestar social

Mejoramiento del vínculo personal con los seres queridos donde involucra el apoyo sociocultural que siente la persona, la inclusión social la aportación a la comunidad. Participar en la AF de forma conjunta brinda posibilidades valiosas para potenciar las habilidades sociales, crear redes de apoyo y cultivar un sentido de pertenencia a la comunidad. Estos elementos son esenciales para el bienestar social de los jóvenes, ayudando a fortalecer su sensación de conexión y respaldo en sus contextos. (21).

b) Antecedentes del estudio

Antecedentes internacionales

Carrera L, et al. (2025), buscaron “Establecer vínculo entre actividad física en la escuela y el bienestar emocional de los adolescentes”. Este análisis cuantitativo con enfoque correlacional analizó la conexión entre diferentes variables. La muestra incluye 281 adolescentes de 12 a 15 años seleccionados al azar de 1032 escuelas en Pichincha. Utilizaron una encuesta MVPA para la primera variable y el KidScreen-52 para la segunda variable. Los resultados mostraron correlación de la V1 y V2, especialmente en bienestar emocional, autonomía y relaciones familiares. Concluyeron: “existe relación entre la SM y la AF en adolescentes, destacando los beneficios de la AF con el estado anímico, reducción de la ansiedad y depresión. (22).

Xu Z, et al. (2025), buscaron “Examinar su relación entre la actividad física y la salud mental de adolescentes chinos”. Su muestra 1668 adolescentes, centrándose en las diferencias de género y nivel de curso. Resultados: el 30,9 % cumplió con 1 hora de AF recomendados por día de forma moderada a vigorosa (AFMV), y los niños mostraron una tasa de cumplimiento significativamente mayor que las niñas (44,2 % frente al 25,2 %, $p < 0,001$). El cumplimiento de la AFMV se relacionó con una mejor salud mental, ya que los estudiantes que cumplían con la AFMV tuvieron una menor tasa de detección de dificultades de SM (43,6 %) en comparación con sus compañeros que no la cumplían (56,4 %, $p < 0,001$). (OR = 2,421; IC del 95 %: 1,893-3,096 y $P < 0,001$), a pesar de ser mujeres (OR = 0,630; IC del 95 %: 0,502-0,791 y $P < 0,001$). Mientras tanto, el incumplimiento de la AFMV (OR = 0,792; IC del 95 %: 0,736-0,851 y $P = 0,008$) fueron factores de riesgo adicionales. Una peor SM se correlacionó con un tiempo reducido en AF vigorosa y un tiempo mayor en actividades de baja intensidad ($P = 0,001$). Estos hallazgos resaltan los bajos niveles de AF y los riesgos significativos para la SM entre los adolescentes, en particular las niñas y los estudiantes de 11° grado. Los autores concluyeron que las intervenciones dirigidas a promover la actividad física, la gestión del tiempo y el apoyo a la SM son fundamentales. (23).

Olivella M, et al. (2025), buscaron “Analizar la asociación del uso problemático del internet con la actividad física, la SM y otros factores contextuales, en adolescentes de 13 a 16 años en Barcelona, según sexo y edad”. Realizaron su investigación con una muestra de 3.256 adolescentes. La variable analizada fue: uso problemático de internet. Los resultados refieren que las chicas menores de 16 años con un bajo uso problemático de internet, había una mayor frecuencia en las AF (RPa=0,53, IC95%=0,31-0,88). Además, observaron que una mala SM se relacionó con un uso problemático más alto en ambos grupos, incluyendo adolescentes de 16

años. Concluyeron: la práctica de actividad física se vincula a un menor uso problemático en todos los grupos, a excepción de los chicos más jóvenes. También identificaron otros factores que se asociaron con un mayor uso problemático, como la mala SM relacionada a conflictos en la familia. (24).

Chacón M, et al. (2025), buscaron “Evaluar cómo influye el ejercicio físico en la salud mental de los adolescentes en etapa escolar”. Usaron el método cuantitativo y descriptivo. La muestra consistió en 50 adolescentes elegidos al azar. El instrumento aplicado tuvo alta credibilidad con un Alfa de Cronbach de 0. 87. Para analizar las diferencias entre los grupos, usaron la T de Student y prueba de Cohen para evaluar la magnitud del efecto. Sus resultados mostraron: la AF afecta positivamente la salud mental, reduciendo síntomas de ansiedad y depresión. Los autores concluyen que es crucial incluir actividad física en los programas escolares para mejorar el bienestar emocional y social de los jóvenes. (25).

Carvajal N, et al. (2024), buscaron “Determinar los ejercicios más utilizados y su prescripción, además los impactos del EF y la SM de los jóvenes”. La población estuvo compuesta por 85.637 estudiantes entre 12 y 16 años de edad. La mejor actividad que realizaron fue la educación física, continuando con otros ejercicios de mayor intensidad. Los resultados demostraron que una participación moderada de actividad física se asocia con un aumento de bienestar psicológico y disminución de síntomas como la ansiedad y depresión. Concluyeron: refiriendo que “el ejercicio físico mejora la salud mental de los adolescentes. Su implementación se debe basar en parámetros de prescripción de ejercicio como son: intensidad, volumen, progresión y frecuencia y así poder reducir los síntomas de ansiedad depresión y mejorar la autoestima”. (26).

Franco L, et al (2024), “buscaron investigar la conexión entre el ejercicio físico y el bienestar psicológico, específicamente a lo que respecta al estrés, la ansiedad, el autoconcepto y la autoestima”. La investigación se realizó con 324 adolescentes en México. Para esto, aplicaron un cuestionario que incluía herramientas psicométricas validadas para evaluar el estrés, la ansiedad y, la autoestima. El método utilizado fue la aplicación de sondeo y análisis la información recolectada. Los hallazgos revelan la conexión inversa entre estrés, autoestima y el autoconcepto. También encontraron que realizar entre 4y 5 horas de ejercicios a la semana se vincula con niveles más altos de autoestima, indicando que existe un punto óptimo para obtener el máximo beneficio psicológico. “Concluyeron: la urgencia de implementar políticas y programas educativos que promuevan la actividad física, subrayando como el ejercicio puede disminuir el estrés y aumentar la autoestima, lo que a su vez contribuye a elevar la calidad de vida. Esto sugiere que mantener un estilo de vida activo, puede potenciar elementos esenciales del bienestar mental y físico ante los desafíos de salud, lo que asegura un futuro robusto y saludable para la comunidad”. (27).

Antecedentes Nacionales

Riquelme D, et al. (2025), buscaron “Analizar los efectos de la AF en la regulación del bienestar psicológico, la ansiedad, el estrés que presentan los estudiantes”. Para esto, utilizaron una muestra de 200 alumnos de diferentes disciplinas, aplicando un sondeo de frecuencia, duración e intensidad de la AF, además de la evaluación la SM, realizaron un análisis de la información mediante estadísticas descriptivas. Los hallazgos de este estudio indican: una mayor implicación en AF se relaciona con el mejoramiento de la SM. Los investigadores concluyeron: “es esencial fomentar la actividad física como un componente fundamental de la vida estudiantil”. (28).

Álvarez R, et al. (2024), Buscaron,” Analizar la relación entre AF y el estrés académico en estudiantes de secundaria de la I.E Arequipa-2024”. Utilizaron el método cuantitativo correlacional el cual permitió analizar la conexión entre las dos variables. Tuvieron una muestra de 352 adolescentes seleccionados mediante muestreo probabilístico tipo censal. En los resultados encontraron relación entre las variables, indicando que al aumentar la AF, hay disminución del estrés académico. Así mismo observaron que la AF se relaciona negativamente con los factores que generan estrés académico y los síntomas de estrés sugiriendo que los escolares que realizan más AF sienten mínimamente estrés o síntomas asociados. Concluyeron: refiriendo que la AF es un instrumento importante para disminuir el estrés académico. (29).

Paricahua J, et al. (2024), buscaron “Identificar relación entre la calidad de sueño, la SM y la AF de los estudiantes de una universidad”. Incluyeron a 308 alumnos en cuyo resultado mostraron que la calidad del sueño fue regular; las mediciones de depresión y ansiedad fueron de nivel moderado y los síntomas de estrés fueron clasificados como leves. Además, observaron que la mejora del sueño estaba relacionada con la depresión, la ansiedad, el estrés y la AF, estaba relacionada con la ansiedad y el estrés. Concluyeron: existe relación entre la SM y la AF en los escolares. (30).

Quichca D, et al. (2024), Buscaron” Evaluar la relación entre la AF y SM en los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de Ayacucho”. Investigación cuantitativa, básico, descriptivo, correlacional; incluyeron a 160 alumnos y seleccionaron 140 a través de muestreo censal. Emplearon como instrumento la escala de AF y SM en adolescentes cuyos resultados mostraron: existe relación

entre las variables AF y SM en los alumnos evaluados. Además; encontraron un 64.3% de alumnos encuestados hacen AF nivel medio y 50.0% tienen alto grado de SM. Concluyeron: existe relación directa entre AF y SM en el adolescente, por ese motivo solicitan activar el plan AF el cual es considerado un método preventivo para la salud mental. (31).

Rojas J. (2023), busca "Identificar la relación entre la actividad física y autoestima de los alumnos del tercer año de secundaria de la Institución Educativa Felipe Huamán Poma de Ayala". Investigación de tipo cuantitativo y correlacional, se hizo uso del cuestionario IPAQ y trabajaron con una muestra de 170 personas, cuyo resultado mostro que el valor p fue 0.000, con un coeficiente de 0,097 y concluyeron que hay relación baja entre las dos variables. (32).

Quijano M. (2022), buscó "Establecer el vínculo entre la actividad física y la autoestima de los adolescentes en tiempos de pandemia en la Institución Educativa Cristo Salvador- Surco- 2021". Utilizaron una población de 80 estudiantes; el enfoque del estudio fue descriptivo explicativo y con diseño descriptivo correlacional, hallazgos indicaron que hay relación favorable entre ejercicio y autoestima con Rho 0,951, concluyeron que la AF es esencial para el crecimiento de la autoestima y debe tomarse durante las clases a través de dinámicas y juegos que mantengan a los estudiantes alertas y con una actitud positiva. (33).

Objetivos de la investigación

Objetivo general

“Determinar la relación entre actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una Institución Educativa de Lima, 2025”

Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión frecuencia de la actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años.

Identificar la relación entre la dimensión intensidad de la actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años.

Identificar la relación entre la dimensión duración de la actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años.

II. METODOLOGÍA

2.1. Tipo de estudio

Tipo básico, no resuelve inconvenientes, únicamente actúa como un cimiento teórico para investigaciones adicionales; es de carácter descriptivo ya que examina detalla y justifica múltiples facetas del fenómeno investigado, sin alterar las variables ni indagar en la relación de causa y efecto. (34).

2.2. Diseño de la investigación

Es un estudio correlacional y transversal, dado que establece una relación estadística entre las variables que dependiente e independiente. (34).

2.3. Población muestra y muestreo

2.3.1. Población

N = 160 adolescentes de 14 a 16 años y de ambos sexos

2.3.1.1. Criterios de selección

Criterios de inclusión

Adolescentes de 14 y 16 años.

Adolescentes de sexo masculino y femenino.

Adolescentes que cursan desde el tercero grado hasta el quinto grado de secundaria.

Adolescentes que tengan autorización de sus padres de familia o tutores legales para formar parte del estudio.

Adolescentes que voluntariamente desean participar del estudio.

Criterios de exclusión

Adolescentes menores de 13 años y mayores de 16 años 11 meses y 29 días.

Adolescentes con habilidades diferentes.

Adolescentes que no tengan autorización de sus representantes.

Adolescentes que no desean participar de la investigación.

2.3.2. Muestra y muestreo

2.3.2.1.Muestra

Fueron 113 adolescentes equivalente al 100% del total de estudiantes con edades de 14 a 16 años

2.3.2.2. Muestreo

Fue censal, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Se calculó utilizando la fórmula cálculo del tamaño de muestras finitas.

2.4. VARIABLES

Variable 1: Actividad física en adolescentes de 14 a 16 años.

Variable 2: Salud mental en adolescentes de 14 a 16 años.

			<p>Duración.</p>	<p>Elige los ejercicios más adecuados.</p> <p>Dedica tiempo al ejercicio.</p> <p>Incorpora el ejercicio como parte de su calidad de vida.</p> <p>Considera su edad al hacer actividad física.</p> <p>Siente que alcanza sus objetivos de salud al hacer actividad física.</p> <p>Te hace sentir saludable la actividad física.</p>	<p>Ordinal.</p>	
--	--	--	------------------	--	-----------------	--

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
VARIABLE 2 Salud mental	Estado de bienestar emocional total que les permite a los escolares afrontar momentos de tensión y desempeñarse de forma eficiente, contribuyendo así al avance de su comunidad. Este elemento es fundamental para el bienestar y la salud, ya que sustenta nuestras habilidades, tanto individuales como colectivas, para hacer elecciones,	Se medirá a través de una escala denominado ESMA, elaborado por los investigadores Quichca y Soca en el año 2024.	Bienestar emocional. Bienestar psicológico.	Capacidad para manejar emociones en situaciones difíciles. Mantenimiento de una actitud positiva ante adversidades. Recuperación rápida de la tristeza o depresión. Sentimientos de felicidad general. Crecimiento personal y aprendizaje constante sobre uno mismo. Sentido de propósito y claridad en la vida. Autonomía y capacidad de tomar decisiones independientes. Relaciones satisfactorias y significativas Sentimiento de competencia en las actividades realizadas.	Ordinal. Ordinal.	Totalmente en desacuerdo. En desacuerdo. Neutral. De acuerdo. Totalmente de acuerdo.

	<p>establecer conexiones y transformar el entorno que nos rodea.</p>		<p>Bienestar social.</p>	<p>Sentido de pertenencia a una comunidad o grupo de amigos.</p> <p>Recibir apoyo de amigos y familia ante problemas.</p> <p>Comodidad y aceptación en entornos sociales.</p> <p>Contribución positiva a la comunidad.</p> <p>Confianza en la capacidad para establecer y mantener relaciones.</p>	<p>Ordinal.</p>	
--	--	--	---------------------------------	--	-----------------	--

2.5. PROCEDIMIENTOS

Para su aplicación, previamente fue enviada al Comité de Ética de la Universidad donde fue revisada, seguidamente fue evaluado por integrantes de Oficina de Investigación, luego de su aprobación (Exp.Nº1942-2025) se presentó un documento (solicitud) proporcionado por la casa de estudios el cual se entregó al director de la I.E para autorizar la aplicación de la encuesta, luego se coordinó con los tutores de las aulas seleccionadas para que nos brinden las facilidades durante el llenado de las encuestas como por ejemplo los días y las horas en que podamos asistir, seguidamente informamos previamente a los encuestados sobre el propósito del estudio y dimos lectura al consentimiento y asentimiento informado explicándoles a la vez que los datos que nos proporcionen servirán únicamente para fines de la investigación. Para efectos de este trabajo investigativo, se utilizaron cuestionarios estructurados como instrumento fundamental para la obtención de información, facilitando la recopilación sistemática de datos provenientes de un amplio conjunto de participantes. La elección de esta técnica se debe a que facilita la obtención de datos cuantitativos, posibilitando el análisis estadístico de las relaciones entre variables.

Se empleó una encuesta tipo Likert que fue modificada y validada inicialmente por los investigadores Quichca Medina Dante y Soca Crisóstomo Jhon Anthony. Ellos tomaron como base las Escalas de Actividad Física en Adolescentes (EAPA), creadas para evaluar la frecuencia, intensidad y duración de la actividad física, siguiendo las recomendaciones proporcionadas por la OMS en 2020. La Escala de Salud Mental en Adolescentes (ESMA) se enfocó en evaluar diferentes aspectos del bienestar emocional, psicológico y social, basándose en escalas ya establecidas como el Mental Health Inventory (MHT), adaptadas para jóvenes, lo que permite una evaluación completa de la salud mental. Esta herramienta se estructuró en dos secciones:

la primera recopila datos generales y la segunda recoge información específica, organizadas en variables relacionadas con la actividad física y la salud mental, con un total de 15 ítems, representando un mínimo de 15 puntos y un máximo de 75 puntos para cada variable. Los autores mencionados asignaron puntuaciones a la actividad física de la siguiente forma: de 1 a 5 puntos se considera bajo, de 6 a 10 medio, de 11 a 15 altos, así sucesivamente para cada categoría en ambas variables. (31).

Se comenzó pidiendo autorización formal mediante una solicitud formal detallada a la IE, exponiendo los propósitos del estudio y requiriendo la autorización necesaria para desarrollar el trabajo en sus instalaciones, posteriormente, se organizó un encuentro con los representantes institucionales para presentar minuciosamente los objetivos, enfatizando los protocolos que garantizaron la confidencialidad de las respuestas y la naturaleza voluntaria de la participación, además, durante este encuentro, se procedió a distribuir los cuestionarios, acompañados de instrucciones claras y precisas para su correcto llenado. Una vez culminada la fase de recolección, los datos recopilados se registraron en una hoja de Excel, para su organización siguiendo criterios sistemáticos que facilitaron su análisis posterior, además, se contempló una revisión exhaustiva de los datos ingresados, permitiendo identificar y subsanar errores que puedan afectar los resultados; posteriormente. La información se migró al software estadístico SPSS versión 26, herramienta que permitió ejecutar diversos análisis especializados, inicialmente se aplicó la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov debido al tamaño de la muestra = 113, para evaluar la distribución cuyo resultado determinó la selección entre Rho de Spearman o R de Pearson, las cuales posibilitaron examinar las relaciones entre las variables de interés, generando hallazgos significativos que contribuyeron a lograr las metas propuestas en la investigación.

2.6. ASPECTOS ETICOS

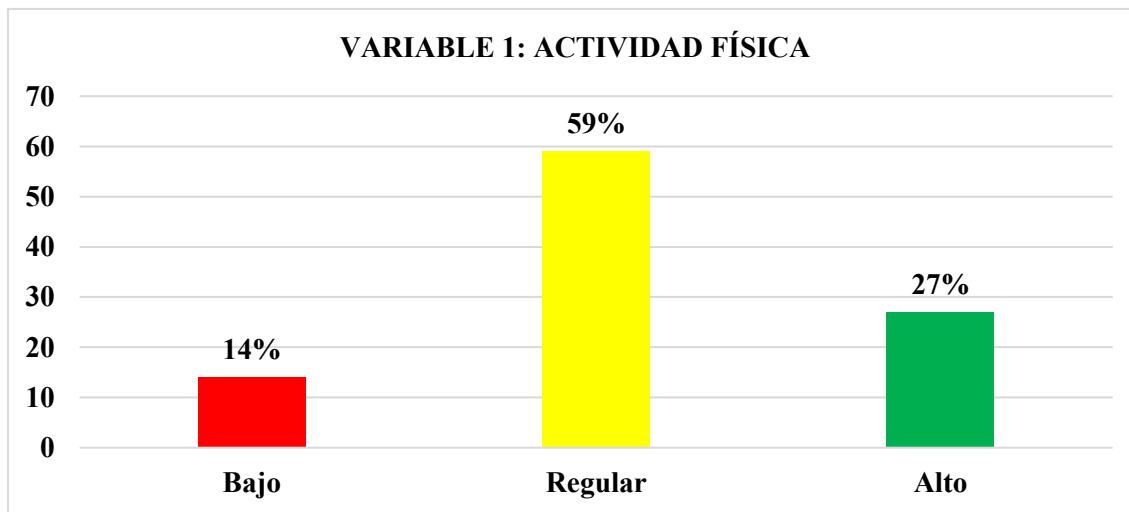
Esta investigación fue desarrollada conforme a lineamientos éticos velando la integridad de los encuestados. (35). La confidencialidad y el anonimato constituyeron pilares fundamentales del trabajo, asegurando que los datos recopilados se destinaran exclusivamente a fines investigativos, sin revelar información que permita identificar a los participantes en informes o publicaciones, así mismo, se implementó protocolos rigurosos para proteger la privacidad y mantener un manejo ético de la información obtenida. Finalmente, la investigación priorizó los principios de bienestar y no maleficencia, buscando generar beneficios para la comunidad educativa sin ocasionar perjuicios a quienes participaron. (36).

III. RESULTADOS

Presentación general de los resultados

Según resultados de la tabla 1; sobre datos sociodemográficos de adolescentes de 14 a 16 años, presentamos los siguientes: del total de adolescentes encuestados (n=113) 49% (55) tienen 16 años de edad, 37% (42) 15 años y 14% (16) 14 años, de los cuales 51% (58) son de sexo masculino y 49% (55) femenino. En cuanto al grado académico; 37% (42) pertenecen al quinto grado secundaria, 34% (38) al cuarto grado secundaria y 29% (33) al tercero.

Gráfico 1: Resultados sobre actividad física en adolescentes de 14 a 16 años.



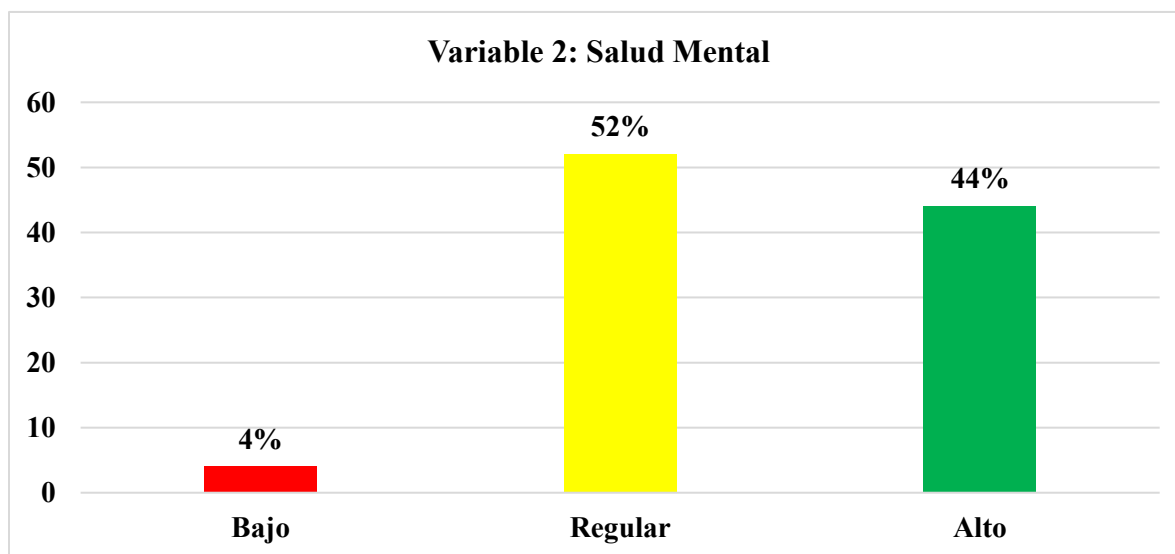
Del total de adolescentes encuestados, el 59% (67) realizan actividad física en un nivel regular, 27% (30) alto, 14% (16) bajo.

En los resultados referente a las dimensiones relacionados a la variable actividad física tenemos los siguiente; del total de adolescentes encuestados, el 80% (67) presentan una frecuencia de

actividad física de nivel bajo, 20% (30) regular y ninguno presenta una frecuencia de actividad física de nivel alto.

Seguidamente se muestra que 72% (81) presentan una intensidad de actividad física de nivel bajo, 28% (30) regular y ninguno presenta una intensidad de actividad física de nivel alto. Finalmente; el 76% presentan una duración de actividad física de nivel bajo, 24% regular y ninguno presenta una duración de actividad física de nivel alto.

Gráfico 2: Resultados sobre salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad.



Del total de adolescentes encuestados, el 52% tienen un regular nivel de salud mental, 44% alto y el 4% tienen un nivel bajo de salud mental.

En los resultados referente a las dimensiones sobre la variable salud mental, presentamos lo siguiente: el 59% presentan un nivel bajo de bienestar emocional, 41% un nivel regular y ninguno presenta un nivel alto de bienestar emocional. Seguidamente, el 57% presentan un nivel bajo de

bienestar psicológico, 43% un nivel regular y ninguno presenta un nivel alto de bienestar psicológico. Finalmente, el 65% presentan un nivel bajo de bienestar social, el 35% un nivel regular y ninguno presenta un nivel alto de bienestar social.

Prueba de hipótesis

Luego de contar con la base de datos, extraer el baremo y crear los gráficos, se llevó a cabo la búsqueda de la prueba de normalidad para determinar si nuestros datos presentan una distribución normal. Se estableció un nivel de confianza del 95% con un margen de error o significación del 5% (α). Con el resultado obtenido, decidimos qué tipo de coeficiente de correlación se empleará para realizar la prueba de hipótesis. (37).

Tabla 1: Resultado de prueba de normalidad

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Actividad Física	0.099	113	0.009	0.974	113	0.028
Salud Mental	0.083	113	0.052	0.961	113	0.002

Resultados inferenciales de la correlación

Al revisar los resultados y considerando que la muestra está compuesta por más de 50 adolescentes y que nuestro estudio es de tipo correlacional, se tomará en cuenta la prueba de Kolmogorov Smirnov. Además, se nota que las variables no presentan una distribución normal, dado que el p-valor es $< \alpha 0.05$; por lo tanto; se empleará la prueba Rho de Spearman para medir la correlación de variables.

Tabla 2 Resultados de correlaciones: V1. Actividad Física y V2. Salud Mental

Correlación				
			VAR1	VAR2
Rho de	VAR1	Coeficiente de correlación	1.000	0.275
Spearman	Actividad	Sig. (bilateral)		0.003
	Física	N	113	113
	VAR2	Coeficiente de correlación	0.275	1.000
	Salud	Sig. (bilateral)	0.003	
	Mental	N	113	113

Interpretación: El p-valor es $0,003 < \alpha 0,05$ significa que existe relación entre la variable AF y SM por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna, así mismo presenta un coeficiente de correlación de 0.275, que viene a ser una correlación positiva baja, esto quiere decir que, si la persona realiza actividad física adecuada, mantendrá una buena salud mental.

Se observa que la correlación entre la dimensión frecuencia de la AF con la V2 SM es $0.001 < \alpha 0.05$, significa que existe relación entre la dimensión frecuencia de la variable AF con la SM por lo tanto, se acepta la hipótesis específica, así mismo presenta un coeficiente de correlación de 0.317.

A continuación, les presentamos los resultados sobre los objetivos de la investigación determinando que existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión 1 (frecuencia) de la AF con la V2 SM, considerando que la correlación es significativa en el nivel 0.001 y un Rho de Spearman de .317 que viene a ser una correlación positiva baja.

Seguidamente se observa que la correlación entre la dimensión intensidad de la AF con la V2 SM es $0.026 < \alpha 0.05$, significa que existe relación entre la dimensión intensidad de la variable AF con la SM por lo tanto, se acepta la hipótesis específica, así mismo presenta un coeficiente de correlación de 0.215.

Toma de decisión: Se determinó que existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión 2 (intensidad) de la V1, con la V2, considerando que la correlación es significativa en el nivel 0.026 y un R de Spearman de 0.215 que viene a ser una relación positiva baja. Finalmente; se observa que la correlación entre la dimensión duración de la AF con la V2 SM es $0.002 < \alpha 0.05$, significa que existe relación entre la dimensión duración de la variable AF con la SM por lo tanto, se acepta la hipótesis específica, así mismo presenta un coeficiente de correlación de 0.284.

Toma de decisión: Se determinó que existe relación significativa entre la dimensión 3 de la V1, duración de la AF con la V2, considerando que la correlación es significativa en el nivel 0.002 y un Rho de Spearman de 0.284 que viene a ser una correlación positiva baja.

IV. DISCUSIÓN

Discusión de resultados

Este estudio se realizó para “identificar la relación entre actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad” sabemos que la SM es un estado de completo bienestar personal, familiar relacionado con la sociedad; se va deteriorando constantemente por múltiples factores el cual viene afectando la salud de diferentes grupos etarios y en especial a los adolescentes.

En la tabla 1 presentamos los resultados sociodemográficos, de los cuales se desprenden las siguientes cifras: el 49% de los entrevistados tiene 16 años, el 37% tiene 15 años y el 14% tiene 14 años. Estas edades son momentos en los que los jóvenes exploran su identidad y buscan establecerse como individuos dentro de la sociedad. Asimismo; respecto a los datos sociodemográficos, se observa que del total de adolescentes encuestados (n=113) 51% son de sexo masculino y 49% femenino. En cuanto al grado académico; 37% pertenecen al quinto grado, 34% al cuarto grado, 29% al tercero. Estos resultados difieren de Lui C, et al, quienes en su estudio realizado en 2025 en Hong Kong China, muestran que: el 90% fue de sexo masculino y 10% femenino, con edades entre los 14 y 15 años. Por otro lado; este resultado, también difiere del que obtuvo Fouilloux C, et al, en su investigación realizada en México en 2021 donde encontraron: el 62% son de sexo femenino y el 38% son masculino. Además; el 54% tenían 14 años de edad, 46% 15 años de los cuales eran pertenecientes al tercero y cuarto año de secundaria. (38) (39).

Según resultados del gráfico 1, se observa que el 59% realizan actividad física en un nivel regular, 27% alto, 14% bajo. Nuestro resultado coincide con numerosos estudios donde destacan la importancia de la AF en relación al mejoramiento de la SM en el adolescente. Con respecto a los objetivos o dimensiones, en el gráfico 2; se observa que el 80% realiza una frecuencia de AF de nivel bajo, 20% regular y ninguno realiza una frecuencia de nivel alto. En el gráfico 3; se observa que el 72% realizan una intensidad de actividad física de nivel bajo, 28% regular y ninguno realiza una intensidad de nivel alto. Finalmente en el gráfico 4; se observa que; el 76% realiza una duración de actividad física de nivel bajo, 24% regular y ninguno realiza una duración de nivel alto. Estos resultados difieren de los obtenidos por los investigadores Fouilloux C, et al, donde refieren que 23% tenían actividad física bajo, 46% regular, 31% alto. Además; los resultados obtenidos, se asemejan a los resultados que obtuvieron Pérez D y Vílchez W, en su estudio realizado en la Chiclayo en el 2023 en cuyos resultados muestran que: el 51% eran de sexo masculino, 49% femenino, 80% realiza actividad física de forma regular, 16% bajo y 4% alto. (39) (40). Referente a las dimensiones; nuestro resultado difiere del resultado que obtuvo Reyes C, en su estudio realizado en Lima en 2023 donde el 50% realiza una frecuencia de actividad física de nivel regular, 30% realiza una intensidad de actividad física de nivel bajo y 20% realiza una duración de nivel alto. (41).

Según el grafico 5; sobre la variable salud mental, se observa que; el 52% tienen un regular nivel de salud mental, 44% alto y el 4% tienen un nivel bajo. Referente a las dimensiones, en el grafico 6; se observa que el 59% presentan un nivel bajo de bienestar emocional, 41% un regular y ninguno presenta un nivel alto. En el grafico 7, el 57% presentan un nivel bajo de bienestar psicológico, 43% regular y ninguno presenta un nivel alto. Finalmente en el grafico 8, el 65% presentan un

nivel bajo de bienestar social, 35% regular y ninguno presenta un nivel alto. Estos resultados se asemejan a los obtenidos por Macavilca D, en un estudio realizado en Lima Perú en 2024, quien refiere que el 15% de su muestra manifiesta un nivel bajo de salud mental, 37% nivel regular y 48% nivel alto de salud mental. Además; nuestro resultado se asemeja al resultado de los investigadores Quichca D y Soca J, quienes en su estudio de investigación que realizaron en Ayacucho Perú en 2024 y con una muestra de 140 estudiantes de secundaria obtuvieron que: el 50% tiene nivel alto de SM, 47% presenta un nivel medio de bienestar emocional, 58.6% manifiesta nivel alto de bienestar psicológico, 51.4% nivel medio de bienestar social. (42) (31).

Según la tabla 2 relacionado a la correlación de variables; el p-valor es $0,003 < a 0,05$ con lo cual se acepta la hipótesis alterna, así mismo presenta un grado de relación de 0.275, que viene a ser una correlación positiva baja. Este resultado se relaciona con estudios previos por ejemplo: Ulloa y Pérez (2019), en una investigación determinaron que la práctica habitual de ejercicio físico influye positivamente en el bienestar emocional. Este hallazgo está en línea con este estudio al enfatizar que la práctica de AF favorece la SM. Reyes (2023) encontró una correlación positiva, leve, entre la participación en la AF y la SM en estudiantes de secundaria de Lima, Perú ($p < .05$). Ambas investigaciones muestran una relación significativa entre las variables, sugiriendo que incluso cantidades reducidas de AF pueden influir positivamente en el bienestar mental de los jóvenes. De manera similar, Garrido (2022) encontró una correlación positiva ($\rho = .419$; $p = .000$) entre la práctica de ejercicio y SM de los estudiantes de la Facultad de Educación Física de la Universidad Nacional del Callao. Este descubrimiento es comparable al de nuestro estudio en cuanto a la intensidad de la correlación, lo que fortalece la idea de que existe

una relación consistente entre el ejercicio y la salud mental en diferentes contextos, incluyendo situaciones de estrés. (43) (41) (44).

A partir de la tabla 3; se realizó la correlación de los objetivos de la variable 1 actividad física con la variable 2 salud mental donde la D1 (frecuencia) de la actividad física es estadísticamente significativa con la V2 salud mental, porque su resultado es $0.001 < a 0.05$, considerando el resultado de la correlación un Rho de Spearman = 0.317 que viene a ser una correlación positiva baja. Además; la D2 (intensidad) con la V2 es significativa con un p valor de $0.026 < a 0.05$, considerando un Rho de Spearman de 0.215 que viene a ser una relación positiva baja. Finalmente; la correlación de la D3 con la V2 es significativa con un p valor de $0.002 < a 0.05$, considerando un grado de correlación de 0.284 siendo una correlación positiva baja. Estos resultados se asemejan a los resultados que obtuvieron los investigadores peruanos Quichca D y Soca J, en Ayacucho (2024) cuyos resultados indican un nivel de significancia de $p = 0.000 < a 0.005$ y un Rho = 0.533 que representa una relación positiva de magnitud moderada el cual acepta la hipótesis alterna. Referente a los objetivos o dimensiones; los resultados de los autores se asemejan a lo nuestro ya que en sus tres dimensiones reflejan un $p = 0.000$ y un Rho Spearman de 0.525 para la dimensión 1 (frecuencia), donde evidencian una correlación directa, en la dimensión 2 (intensidad) presentan un Rho de 0.315 que representa una relación positiva débil, en la dimensión 3 (duración) presentan un Rho = 0.486, evidenciando una relación moderada. Por otro lado; nuestro resultado se asemeja al resultado de los investigadores Ahsan M y Abualait T, de Arabia Saudi, donde muestran una relación significativa entre AF y SM con nivel de significancia de $p < 0.001$ y un Rho Spearman de 0.287, representando una relación positiva débil. Además; nuestro resultado, difiere de los obtenidos por los investigadores Álvarez R y Vega M, quienes refieren que tuvieron un valor p =

0.041 < a 0.005 y Rho de Spearman = 0.051, siendo una relación negativa muy débil. Esto implica que hay un vínculo débil pero posible entre una mayor actividad física y disminución del estrés. (31) (45) (29). Finalmente; los resultados obtenidos por Quijano R, realizado en la Universidad Nacional Federico Villareal de Lima Perú se asemeja a nuestros resultados ya que obtuvieron un nivel de significancia de $p = 0.000 < a 0.005$ y un coeficiente de correlación de 0.942 representando un relación positiva de magnitud muy alto por lo tanto aceptaron la hipótesis alterna. (33).

En general, estas investigaciones respaldan nuestras conclusiones al mostrar que el ejercicio físico tiene una relación significativa con el bienestar emocional de los estudiantes. Las similitudes en los resultados, a pesar de las distintas circunstancias y grupos estudiados, destacan la relevancia de fomentar el ejercicio físico como una forma de mejorar la salud mental de los jóvenes. Asimismo, las diferencias en las correlaciones indican que el elemento como el tipo, la frecuencia, intensidad y la duración del ejercicio pueden mejorar la salud en los adolescentes, por ello se considera que es un tema importante que podría ser objeto de análisis en estudios próximos.

V. CONCLUSIONES

En la investigación que se realizó se determinó que la actividad física es muy importante para llevar una salud mental saludable en los adolescentes donde existe la demanda para realizar estas actividades físicas. Según la hipótesis planteada, se esperó mejores resultados referentes a la actividad física de la población encuestada pero en realidad se pudo comprobar que los adolescentes realizan actividad física de regular a bajo nivel y ninguno de los adolescentes de los tres grados encuestados relocalizan actividad física en un nivel alto. Sin embargo; se logró evidenciar buenos resultados sobre la segunda variable de estudio referente a la salud mental de los adolescentes, donde se obtuvo porcentajes altos sobre los niveles de SM y relacionado a sus dimensiones los resultados estuvieron entre regular y bajo.

Finalmente se pudo demostrar que existe deficiencia en la actividad física en los adolescentes y se puede evidenciar que tiene repercusión con los resultados sobre la condición de la salud mental de los encuestados y para mejorar la salud mental de los estudiantes, se debe presentar sugerencias o recomendaciones al Director de la Institución Educativa; tutores y docentes de educación física para efectivizar o hacer cumplir los programas de Educación Física y fomentar el deporte en todas las disciplinas.

Fomentar la actividad física regular; promoviendo la práctica de ejercicio físico que sea agradable y sostenible para mejorar la salud física y mental del adolescente. Además, incluir actividades como trotes, natación, yoga para mejorar la autopercepción corporal.

Introducir desafíos físicos semanales que requieran que los estudiantes trabajen juntos para alcanzar metas comunes, fomentando la colaboración y el espíritu deportivo; por otro lado organizar reuniones regulares para que los estudiantes compartan sus experiencias y aprendizajes, reforzando las lecciones de crecimiento personal y colaboración y al final el mes de trabajo, realizar un evento de celebración donde los estudiantes demuestren sus habilidades mejoradas y recibir reconocimiento por sus logros.

Incentivar y concientizar a las familias y comunidad para involucrarse en los eventos deportivos y la promoción de actividad físicas en el hogar, lo cual podría reforzar los hábitos saludables en los estudiantes. De manera que la organización de jornadas deportivas familiares o la colaboración con clubes locales podrían extender el impacto positivo más allá del entorno escolar.

VI. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Salud Mental. [internet]. junio 2022. [Citado el 20 de junio del 2025]. disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
2. Organización Mundial de la Salud (OM). Salud Mental de los Adolescentes. [internet]. octubre 2024. [Citado 20 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>
3. Centro Reina Sofía. Aumento de la tasa de morbilidad por problemas de salud mental. [internet]. octubre 2023. [Citado 20 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.centroreinasofia.org/nota-prensa/sigue-creciendo-el-numero-de-jovenes-que-ha-tenido-problemas-de-salud-mental-en-el-ultimo-ano/>
4. Familia y juventud. Salud mental en Asia: cifras. [internet]. noviembre 2019. [Citado 20 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.ourbetterworld.org/series/mental-health/support-toolkit/mental-health-asia-numbers>
5. Prosper: Health collective. Estadísticas de salud mental de los adolescentes. [internet]. junio 2024. [Citado 20 de junio del 2025]. Disponible en: <https://prosperhealthcollective.com.au/adolescent-mental-health-statistics/>
6. Salud Mental de los Adolescentes. Datos y estadísticas sobre la salud mental en los adolescentes. EEUU. [internet]. junio 2025. [Citado 20 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/children-mental-health/es/data-research/datos-y-estadisticas-sobre-la-salud-mental-de-los-ninos.html>

7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Un momento para el liderazgo en salud mental. [internet]. junio 2025. [Citado 20 de junio del 2025]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.unicef.org/media/108166/file/Resumen%20regional:%20America%20Latina%20El%20Caribe%20.pdf>
8. Defensoría de la Niñez. Deterioro de la Salud Mental en Niños, Niñas y Adolescentes. [internet]. mayo 2024. [Citado 21 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.defensorianinez.cl/emol-%E2%94%82-deterioro-en-la-salud-mental-de-los-ninos-ninas-y-adolescentes-las-cifras-que-esclarecen-el-panorama/>
9. Gobierno del Perú. Salud Mental. [internet]. junio 2025. [Citado 20 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/tema/salud-mental>
10. Organización Mundial de la Salud (OMS). Actividad física. [Internet]. Junio 2024. [Citado 25 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
11. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Actividad Física. [Internet]. Junio 2024. [Citado 25 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
12. Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS). Directrices sobre la actividad física, el comportamiento sedentario y el sueño. [Internet]. julio 2019. [Citado 26 de junio del 2025]. Disponible en: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/oms_2019_directrices_sobre_la_actividad_fisica_el_comportamiento_sedentario_y_el_sueno_para_menores_de_5_anos-annotated.pdf

13. Dávalos I, Bermeo A, Del Puerto N, et al. Actividad física y ejercicio físico: dos conceptos diferentes. Rev. Argent Cardiol. 2024; 92:251-253. [Internet]. julio 2019. [Citado 26 de junio del 2025]. Disponible en: <https://rac.sac.org.ar/index.php/rac/article/view/365/1195>
14. Montenegro D. Beneficio de la Actividad Física en la Adolescencia. Fundación Universitaria de Área Andina. [internet]. marzo 2021. [Citado 26 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.areandina.edu.co/noticias/beneficios-de-la-actividad-fisica-en-la-adolescencia>
15. Consejería de Sanidad: Junta de Castilla y León. Actividad física: ejercicio físico. [Internet]. 2022. [Citado 26 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/es/saludjoven/actividad-fisica/actividad-fisica-ejercicio-fisico>
16. Organización Mundial de la salud (OMS). Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios. [Internet]. [Citado 26 de junio del 2025]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>
17. Liceo T. Adaptaciones y tipos de entrenamiento. Departamento de Educación Física y Salud. [Internet].2020. [Citado 26 de junio del 2025]. Disponible en: https://www.liceo-franciscotello.cl/A36/images/CORMUN_ESTUDIA/CURSOS/1_CICLO/EDUCACION_FISICA/SEM06/EDFIS-G-1C-S6.pdf
18. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud Mental. [internet]. Junio 2020. [Citado 28 d junio del 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>

19. Casiano J, Márquez J, Cardoso D. Bienestar psicológico y rendimiento académico en estudiantes universitarios del sur del estado de México. Rev. Iberoamericana para la investigación y desarrollo educativo. [internet]. 2024; Vol. 15 Núm. 29. [Citado 29 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.ride.org.mx/index.php/RIDE/article/view/2046/5038>
20. Pedersen B, Saltin B. El ejercicio como medicina: evidencia para la prescripción de ejercicio como terapia para curar 26 enfermedades crónicas diferentes. [internet]. 2015; Vol. 3, 24-162. [Citado 30 de junio del 2025]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/sms.12581>
21. Abreu J. El Método de la Investigación. [Internet]. Rev. Daena: International Journal of Good Conscience. 9(3)195-204. December 2014. [Citado 02 de julio del 2025]. Disponible en: [http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9\(3\)195-204.pdf](http://www.spentamexico.org/v9-n3/A17.9(3)195-204.pdf)
22. Carrera L, Varela S, Velásquez K, et al. Relación de la actividad física escolar y la salud mental de los adolescentes. Revista reincide. [internet]. mayo 2025; vol. 2.1-13. [Citado el 22 de junio del 2025]. Disponible en: <https://revistainterdisciplinaria.com/index.php/home/article/view/62/284>
23. Xu Z, Zhang F, Su M. Actividad física y salud mental en estudiantes de secundaria chinos. Informe científico china. [internet]. marzo 2025. [Citado 23 de junio del 2025]. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-025-94397-0#Bib1>
24. Olivella M, Nicolao I, Sánchez E, Serral G, Clotas C, et al. Asociación de la actividad física, la salud mental y los factores contextuales con el uso problemático de Internet en adolescentes de Barcelona. Rev. Española de Salud Pública. [internet]. febrero 2025.

[Citado el 23 de junio del 2025]. Disponible en:
<https://ojs.sanidad.gob.es/index.php/resp/article/view/926/1384>

25. Chacón M, Armas E, Molina E, Montes A. Impacto de la actividad física en la salud mental de niños y adolescentes en edad escolar. Polo del conocimiento. [internet]. enero 2025;(edición numen. 102) vol.10 N°1. [Citado el 23 de junio del 2025]. Disponible en:
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8769>
26. Carvajal N, Segura A, Banguero H, Hurtado J. Ejercicio físico y salud mental en adolescentes. Rev. de investigación e innovación en ciencia de la salud. [internet]. 2025; vol. 7 number 1. [Citado el 23 de junio del 2025]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/riics/v7n1/2665-2056-riics-7-01-a328.pdf>
27. Franco L, et al. Intersecciones entre la salud mental y la actividad física. Rev. Científica académica Vitalia [internet]. mayo 2023; vol. 4 N°2. [Citado el 24 de junio del 2025]. Disponible en: <https://revistavitalia.org/index.php/vitalia/article/view/137>
28. Riquelme D, Sánchez V, Peña A. Influencia de la actividad física en la salud mental en estudiantes universitarios. Salud y Ciencias Médicas. [internet]. enero2025; vol.4 N°6. [Citado el 24 de junio del 2025]. Disponible en:
<https://saludycienciasmedicas.uleam.edu.ec/index.php/salud/article/view/96>
29. Álvarez R, Vega M. Influencia de la actividad física en el estrés académico de los estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de la ciudad de Arequipa- 2024. [tesis para optar el título profesional de Licenciado en Psicología]. Arequipa: Universidad Católica Santa María, facultad de psicología-Arequipa Perú 2024; [Citado 24 de junio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/items/79743f3c-7435-41ee-b0ba-5bb15aec1526>

30. Paricahua J, Estrada E, Poma R, et al. Calidad de sueño, salud mental y actividad física en estudiantes universitarios de la Amazonía peruana. [internet]. setiembre 2024. [Citado 24 de junio del 2025]. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/109649/79812>
31. Quichca D, Soca J. Actividad física y salud mental en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de Ayacucho, 2024. Ayacucho 2024. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Educación Física]. Ayacucho: Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga;2024. [Citado el 25 de junio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/02bf72f9-e2f6-4f63-bb94-3fbd288fee02>
32. Rojas J. Actividad física y autoestima de los alumnos del tercer año de secundaria, Institución Educativa Felipe Huamán Poma de Ayala – Lurigancho, 2022. [tesis para optar el título profesional de Licenciado en educación física]. Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán Valle - Lima Perú 2023; [Citado 25 de junio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.une.edu.pe/entities/publication/ad226c50-4742-46a5-829f-f0437acc90b4>
33. Quijano M. Actividad Física y la Autoestima de los Adolescentes en tiempos de Pandemia en la Institución Educativa Cristo Salvador- Surco- 2021. [tesis para optar el grado académico de maestro en deporte y salud] Universidad Nacional Federico Villarreal – Lima Perú 2021; [Citado 25 de junio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6479>

34. Ruiz L. ¿Qué es el diseño de la investigación y como se realiza? Analizamos el conjunto de herramientas, técnicas y métodos idóneos para realizar una investigación. [Internet].2019. [Citado 04 de julio de 2025]. Disponible en: https://psicologiamente.com/miscelanea/disenio-de-investigacion#google_vignette
35. Galarza C, Matos J, Ortega F. “Aplicación de los principios bioéticos por la enfermera y sus influencia en la percepción del familiar del paciente atendido en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel A. Carrión Huancayo 2018”. [Internet]. [Citado 07 de julio del 2025]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/2926/Galarza%20suarez%20C%20matos%20vilchez%20y%20ortega%20patricio_2da%20esp%20enfermeria_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Universidad Femenina del Sagrado Corazón (UNIFÉ). Código de Ética de Investigación. [Internet]; Comité de Ética de Investigación; Lima – 2019. [Citado 06 de julio del 2025]. Disponible en: https://www.unife.edu.pe/vicerrectorado_investigacion/codigo_etica_vri.pdf
37. Romero M. Metodología de la investigación: Pruebas de bondad de ajuste a una distribución normal. Rev. Enfermería del trabajo 2016; 6:3 (105-114); [Internet]. [Citado 05 agosto de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/metricas/documentos/ARTREV/5633043>
38. Liu C., Yang Y., Wong S. et al. Efectos de la actividad física en la salud mental de adolescentes con trastorno por déficit de atención e hiperactividad: un ensayo controlado aleatorizado. Int J Behav Nutr Phys Act. 22, 47 (2025). [Internet]. [Citado 26 setiembre

de 2025]; Disponible en: <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12966-025-01745-4#citeas>

39. Fouilloux C, Fouilloux M y Tafoya S. Asociación entre actividad física y salud mental positiva en estudiantes de medicina en México: un estudio transversal. Rev. Cuadernos de Psicología del Deporte. Vol. 21, 3, 1, 15. Murcia España. [Internet]. [Citado 26 setiembre de 2025]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232021000300002
40. Pérez D y Vílchez W. Asociación entre la actividad física y salud mental con la calidad de vida en adolescentes de Chiclayo, Perú. Rev. Experiencia en Medicina 2025 11 (1). [Internet]. [Citado 26 setiembre de 2025]. Disponible en: <https://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/viewFile/808/500>
41. Reyes C. Práctica de actividad física y su relación con la salud mental en estudiantes de secundaria de una Institución Pública del Distrito de San Martín de Porres, Lima. 2023. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Educación Física]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, facultad de educación – Lima Perú 2023. [Citado 26 de setiembre de 2025]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/c44efab7-8576-4dcf-b9c7-21a21dd604cd>
42. Macavilca D. Influencia de la actividad física en la salud mental de los alumnos del 5to de secundaria de la I.E. José Carlos Mariátegui – el Agustino, 2023. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Educación Física]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, facultad de educación – Lima Perú 2023. [Citado 26 de setiembre del 2025]. Disponible en:

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9347/TESIS_MACAVI_LCA_AGUIRRE_DIEGO_EDSON.pdf?sequence=1&isAllowed=y

43. Ulloa C y Pérez B. “La actividad física y su relación con la salud mental en los estudiantes de los grupos ASU-Deportes de la Universidad Politécnica Salesiana” [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Cultura Física]. Cuenca: Universidad Politécnica Salesiana, carrera de Culturán Física – Cuenca Ecuador 2018. [Citado 01 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/16520>
44. Garrido H. “Actividad física y salud mental en estudiantes de la escuela profesional de Educación Física de la Universidad Nacional del Callao en tiempos de pandemia Covid-19, 2021” [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Educación física]. Callao: Universidad Nacional del Callao, carrera profesional de Educación Física; Lima Perú 2022. [Citado 01 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/item/11bd6077-d10b-4b78-a7ea-cc97bd9e33d7>
45. Ahsan M y Abualait T. El impacto de la actividad física en el estado de salud mental de los adolescentes: el efecto mediador de la adaptación escolar. Rev. Psicología del deporte. Vol. 16. Artículo de investigación original; Dammam, Saudi Arabia, mayo 2025. [Internet]. [Citado 26 setiembre de 2025]. Disponible en: https://www.frontiersin.org.translate.google/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2025.1573129/full?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=tc

VII. ANEXOS

ANEXO N° 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“ESTILOS DE VIDA Y SU RELACIÓN CON LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS JÓVENES ATENDIDOS EN UN HOSPITAL DE LIMA LIMA-PERÚ 2024”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una Institución Educativa de Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación entre la dimensión frecuencia de la actividad física con la salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una Institución Educativa de Lima, 2025?</p>	<p>Objetivo general: “Determinar la relación entre actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una Institución Educativa de Lima, 2025”</p> <p>Objetivos específicos: Identificar la relación entre la dimensión frecuencia de la actividad física y salud</p>	<p>Hipótesis general: H1: Existe relación estadísticamente significativa entre actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una Institución Educativa de Lima 2025. H0: No existe relación estadísticamente significativa entre actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una Institución Educativa de Lima 2025.</p> <p>Hipótesis específicas: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión</p>	<p>Variable I Actividad física. Dimensiones: Frecuencia. Intensidad. Duración.</p> <p>Variables 2 Salud mental. Dimensiones: Bienestar emocional. Bienestar psicológico. Bienestar social.</p>	<p>Tipo de investigación: Básico, descriptivo, cuantitativa, no experimental.</p> <p>Método y diseño de la investigación: Es deductivo, diseño correlacional de corte transversal.</p> <p>Población, muestra y muestreo. Estará conformada por 160 adolescentes con edades entre 14 a 16 años.</p>

<p>¿Cuál es la relación entre la dimensión intensidad de la actividad física con la salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una Institución Educativa de Lima, 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la dimensión duración de la actividad física con la salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad?</p>	<p>mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad. Identificar la relación entre la dimensión intensidad de la actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad.</p> <p>Identificar la relación entre la dimensión duración de la AF y SM en adolescentes de 14 a 16 años de edad.</p>	<p>frecuencia de la actividad física con la salud mental en los adolescentes de 14 a 16 años de edad.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión intensidad de la actividad física con la salud mental en los adolescentes de 14 a 16 años de edad.</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión duración de la AF con la SM en los adolescentes de 14 a 16 años de edad.</p>		<p>La muestra será censal que equivale al 100% del total de estudiantes con edades de 14 a 16 años de edad de ambos sexos que estudian en una Institución Educativa del Distrito de Comas Lima 2025, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Dos cuestionarios: Uno de actividad física con 15 ítems y sus tres dimensiones.</p> <p>Otro de salud mental con 15 ítems y tres dimensiones.</p>
--	---	---	--	---

Anexo 2: Informe de Turnitin

Maria Jerónimo

ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS DE EDAD EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA D...

Universidad Wiener

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trnoid::14912:529562975

Fecha de entrega
18 nov 2025, 12:41 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
18 nov 2025, 12:50 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
TESIS FORMATO INFORME FINAL.docx

Tamaño del archivo
2.1 MB

42 páginas
9436 palabras
49.825 caracteres

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas,

Filtrado desde el informe

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

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 14% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Fuentes principales

- 12% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 14% 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	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-11-19	4%
2	Trabajos entregados	uwienr on 2025-03-15	2%
3	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	1%
4	Internet	runas.religacion.com	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-12-05	<1%
6	Internet	hal.science	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-07-15	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-06-24	<1%

Anexo 3: Instrumentos

“ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE 14 A 16 AÑOS DE EDAD DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LIMA, 2025”

Introducción. - Estimado estudiante, soy bachiller en nutrición y dietética de la Universidad Privada Norbert Wiener, me presento para pedir tu apoyo y participe desarrollando una encuesta cuyo tema es actividad física y salud mental. El presente instrumento está dividido en dos partes, presenta 30 ítems y es muy importante piense sus respuestas y responda con la mayor sinceridad posible.

Indicaciones: La encuesta se presenta cinco alternativas, por lo que debe elegir sola y marcar con un aspa (X) según corresponda.

Datos Generales

Edad:	Sexo:	Grado que cursa:
14 años ()	Masculino ()	Tercer año ()
15 años ()	Femenino ()	Cuarto año ()
16 años ()		Quinto año ()

Datos Específicos:

ESCALA DE ACTIVIDAD FISICA EN ADOLESCENTES

Instrucciones: A continuación, se presentarán una serie de enunciados sobre la regularidad, el nivel de esfuerzo y el tiempo que dedicas a las actividades físicas que llevas a cabo. Te pedimos que leas cada enunciado con atención y selecciones la opción que más se asemeje a tu experiencia personal en una escala que va desde "Nunca" hasta "Siempre". Ten en cuenta que no existen respuestas que sean correctas o incorrectas; lo fundamental es que seas sincero(a) contigo mismo(a).

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
N	CN	AV	CS	S

N°	Afirmaciones	N	CN	AV	CS	S
Dimensión 1: Frecuencia						
01	Realizo actividad física moderada fuera de las clases de educación física.					
02	Participo en actividades deportivas organizadas después de la escuela.					
03	Camino o uso la bicicleta para ir a la escuela o a otros lugares.					
04	Realizo ejercicios de fortalecimiento, como abdominales o flexiones, regularmente.					
05	Dedico tiempo a jugar al aire libre o a realizar actividades físicas recreativas.					
Dimensión 2 Intensidad						
06	Siento que mis actividades físicas son de alta intensidad.					
07	Durante la actividad física, aumento mi ritmo cardíaco significativamente.					
08	Me siento cansado(a) después de mis actividades físicas, indicando un esfuerzo significativo.					
09	Realizo actividades físicas que me hacen sudar.					
10	Me esfuerzo hasta el límite de mi capacidad durante la actividad física.					
Dimensión 3: Duración						
11	Mis sesiones de actividad física duran más de 60 minutos.					
12	Realizo al menos 60 minutos de actividad física todos los días.					

13	Divido mi actividad física en varias sesiones cortas a lo largo del día.					
14	Dedico tiempo a la actividad física tanto en días de semana como en fines de semana.					
15	Planifico y organizo mi tiempo para incluir la actividad física en mi rutina diaria.					

Fuente: Quichca D, Soca J. (22).

ESCALA DE SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES

Instrucciones: A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones relacionadas con la salud mental cotidiana. Por favor, lee cada afirmación cuidadosamente y marca la opción que mejor refleje tu grado de conformidad en una escala de “Totalmente en desacuerdo” a “Totalmente de acuerdo”. Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas; lo más importante es que seas honesto(a) contigo mismo(a).

Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Neutral	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
TED	ED	N	DA	TDA

Nº	Afirmaciones	TED	ED	N	DA	TDA
Dimensión 1: Bienestar emocional						
01	Me siento capaz de manejar mis emociones en situaciones difíciles.					
02	Puedo mantener una actitud positiva incluso cuando las cosas no van bien.					
03	Me recupero rápidamente después de sentirme triste o deprimido.					
04	Me siento feliz la mayor parte del tiempo.					
05	Soy capaz de expresar mis emociones de manera saludable.					

Dimensión 2 Bienestar psicológico					
06	Siento que estoy creciendo y aprendiendo cosas nuevas sobre mí mismo regularmente.				
07	Creo que mi vida tiene un sentido y propósito claros.				
08	Me siento autónomo y capaz de tomar decisiones por mí mismo.				
09	Tengo relaciones satisfactorias y significativas con los demás.				
10	Me siento competente en las actividades que realizo.				
Dimensión 3: Bienestar social					
11	Siento que tengo un fuerte sentido de pertenencia a mi comunidad o grupo de amigos.				
12	Recibo el apoyo que necesito de mis amigos y familia cuando me enfrento a problemas.				
13	Me siento cómodo y aceptado por quienes me rodean.				
14	Contribuyo de manera positiva a mi comunidad o entorno.				
15	Tengo confianza en mis habilidades para establecer y mantener relaciones saludables.				

Fuente: Quichca D, Soca J. (22).

Anexo 5: carta de autorización de la institución donde se ejecutó el estudio



COMERCIO N° 62 "ALMIRANTE MIGUEL GRAU"
Jr. LEON PINELO 230 II ETAPA DE LA URB. HUAQUILLAY
COD. MODULAR 0437707 – COD. LOCAL 301927- UGEL N° 04 - COMAS



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

Comas, 25 de setiembre de 2025

CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN

***EL DIRECTOR DE LA INSTITUCION EDUCATIVA COMERCIO N° 62
"ALMIRANTE MIGUEL GRAU" QUE SUSCRIBE:***

DEJA CONSTANCIA DE AUTORIZACIÓN:

Otorgo la AUTORIZACIÓN, a la Sra. María Helen Jeronimo Zapata, identificada con D.N.I. N° 46541902, de la Facultad de Ciencia de la Salud del Programa Académico de Nutrición y Dietética de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A, para que ejecute su investigación titulada "Actividad Fisca y Salud Mental en Adolescentes de 14 a 16 años de edad en una Institución Educativa de Lima, 2025" dentro de nuestras instalaciones.

Asimismo, autorizo expresamente el uso de la información con fines académicos, contribuyendo con la comunidad educativa.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada para los fines que estime conveniente.

Atentamente,



I.E. Comercio 62
"Almirante Miguel Grau"
Mag. José R. Cruzalegui Arellano
DIRECTOR

Anexo 6: Consentimiento informado

Título del Proyecto de Investigación: “Actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una Institución Educativa de Lima, 2025”.

Autor responsable: Jeronimo Zapata, Maria Helen.

Institución : Universidad Privada Norbert Wiener.

INVITACIÓN

Estimado(a) participante:

Le invito a participar en un estudio de investigación titulado: “Actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 año de edad en una Institución Educativa de Lima, 2025”, desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.

INFORMACION

Propósito del estudio: “Determinar la relación entre actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una Institución Educativa de Lima, 2025” con la finalidad de encontrar estrategias para fomentar la actividad física, ejercicio físico y el deporte en la Institución con la finalidad de mejorar la salud mental en los estudiantes.

Duración del estudio:

09 meses.

Numero esperado de participantes:

113 adolescentes.

Criterios de inclusión:

Adolescentes de 14 a 16 años, de ambos sexos, que tengan autorización de sus padres y desean participar del estudio.

Criterios de exclusión:

Adolescentes que no cuentan con la edad solicitada, que no tengan autorización de sus padres y que no desean participar del estudio.

Procedimientos del estudio:

Si desea participar del estudio; le entregaremos tres hojas con preguntas sencillas para que responda empezando por sus datos personales (datos sociodemográficos) seguido por la encuesta propiamente dicha dividido en dos partes y cada una de ellas con 15 preguntas para ser resuelta en un tiempo aproximado de 15 minutos cuyos resultados se mantendrán en estricta reserva.

Riesgos: Su participación en este estudio no tendrá ningún riesgo físico, psicológico ni emocional.

Beneficios:

Al participar del estudio, usted no recibirá ningún beneficio, solo se compartirá información valiosa sobre el tema en investigación.

Costos e incentivos:

Usted no pagará por su participación, ni recibirá ningún incentivo económico por su colaboración.

Confidencialidad:

La información que nos brinda, será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para la investigadora.

Derechos del paciente:

Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.

Preguntas / Contacto:

Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable: Maria Helen Jeronimo Zapata personalmente o a su número de teléfono 958447110 y al correo electrónico. También, puede contactarse al Comité de Ética que validó este estudio a través del correo comité.etica@uwiener.edu.pe

Ocurrencias/Reclamos:

En caso exista alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del correo institucional comité.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique e ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.

FIRMA DEL PARTICIPANTE _____ **Huella**

Dactilar

Nombre del Participante: _____

DNI/Carné de Extranjería/Otros: _____

FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL _____

Nombre del testigo o representante legal: _____

DNI/Carné de Extranjería/Otros: _____

FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE _____

Nombre el Autor Responsable: _____

DNI/Carne de Extranjería/Otros: _____

Anexo 7: Asentimiento informado

Título del Proyecto de Investigación: “Actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una Institución Educativa de Lima, 2025”.

Autor responsable: Jeronimo Zapata, Maria Helen.

Universidad : Universidad Privada Norbert Wiener.

PROPÓSITO DEL ESTUDIO:

“Determinar la relación entre actividad física y salud mental en adolescentes de 14 a 16 años de edad en una Institución Educativa de Lima, 2025”

Estimado estudiante; soy autora del proyecto de investigación arriba mencionado, en esta oportunidad me presento ante usted para pedirle su apoyo en el llenado de esta encuesta, el cual está organizado de la siguiente manera: una primera parte donde colocara sus datos personales (datos sociodemográficos) y la siguiente parte la encuesta propiamente dicha dividido en dos, uno que corresponde a actividad física y otro correspondiente a salud mental, cada uno de ellos con 15 ítems. Antes de decidir si participa o no, debe leer y conocer cada uno de las encuestas, si a pesar de lo explicado persisten sus dudas, solicite su aclaración con la investigadora.

INFORMACIÓN IMPORTANTE PARA TI:

Aunque tus padres o tutores dieron su permiso para que participes, la decisión final es tuya. Si no quieres participar, puedes decir que no.

Si decides participar, pero en algún momento ya no quieres continuar, puedes dejarlo sin ningún problema.

Si alguna pregunta o actividad te hace sentir incomodo(a) y no quieres responderla, no tienes que hacerlo.

Toda la información que nos proporciones será confidencial. Esto significa que nadie fuera del equipo de investigación conocerá tus respuestas o resultados. Usaremos estos datos únicamente para aprender más sobre que estrategias se podría utilizar para fomentar la actividad física, ejercicio físico y el deporte con la finalidad de mejorar la salud mental en ustedes los estudiantes.

¿QUIERES PARTICIPAR?

Si aceptas participar, por favor marca (X) la casilla que ice “Si quiero participar” y escribe tu nombre. Si no deseas participar, marca (X) “No quiero participar”.

() Si quiero participar.

() No quiero participar.

FIRMA DEL PARTICIPANTE _____ Huella Dactilar

Nombre del Participante: _____

DNI/Carné de Extranjería/Otros: _____

FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL _____

Nombre del testigo o representante legal: _____

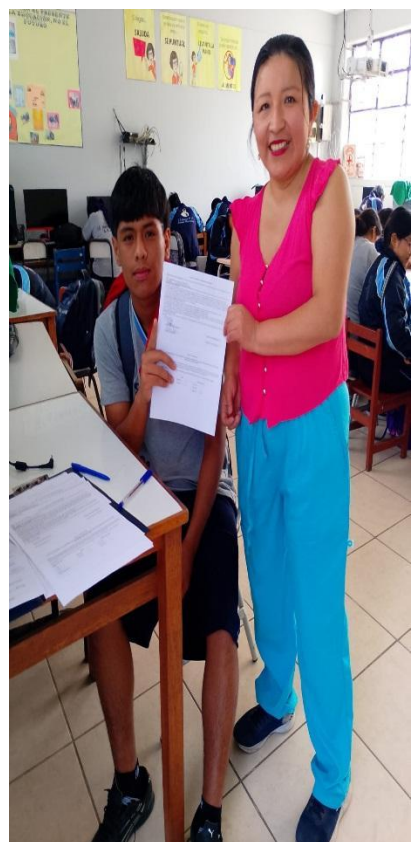
DNI/Carné de Extranjería/Otros: _____

FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE _____

Nombre el Autor Responsable: _____

DNI/Carne de Extranjería/Otros: _____

Anexo 8: Fotografías del trabajo de campo








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

- 12%  Fuentes de Internet
- 4%  Publicaciones
- 14%  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

- 12% Fuentes de Internet
- 4% Publicaciones
- 14% 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	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-11-19	4%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2025-03-15	2%
3	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	1%
4	Internet	runas.religacion.com	1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-12-05	<1%
6	Internet	hal.science	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-07-15	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-06-24	<1%
9	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
10	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.unife.edu.pe	<1%