

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN FÍSICA



TESIS:

**Actividad física y salud mental en estudiantes de secundaria de una Institución
Educativa de Ayacucho, 2024**

**Para optar el título profesional de:
LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA**

PRESENTADO POR:

**Bach. Dante QUICHCA MEDINA
Bach. Jhon Anthony SOCA CRISOSTOMO**

ASESOR:

Dr. Óscar GUTIÉRREZ HUAMANÍ

AYACUCHO - PERÚ

2024

Dedicatoria

A mi mamá Teodora Medina Pariona y a mis hermanos por su amor incondicional, su apoyo constante y por ser mi fortaleza en los momentos más desafiantes. Gracias por creeren mí y por inspirarme a seguir adelante cadadía.

Dante

A todos los que creyeron en mí, que con su confianza y aliento me motivaron a superar cada obstáculo. Este logro es también de ustedes, por acompañarme en este camino y ser parte fundamental de mi crecimiento personal y profesional.

Jhon

Agradecimientos

A la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, por brindarnos la formación académica y las herramientas necesarias para desarrollar esta investigación. Su compromiso con la excelencia educativa ha sido fundamental en nuestro desarrollo como profesionales. Al Dr. Óscar Gutiérrez Huamaní, nuestro asesor, por su guía excepcional, paciencia y dedicación a lo largo de este proyecto. Sus valiosos consejos y conocimientos nos han orientado en cada etapa de esta tesis, permitiéndonos alcanzar nuestros objetivos con claridad y determinación.

A los estudiantes del quinto grado de secundaria de la Gran Unidad Escolar Mariscal Cáceres, por su entusiasta participación y colaboración en este estudio. Su disposición y compromiso hicieron posible la realización de esta investigación, aportando datos esenciales y enriqueciendo nuestro trabajo con sus experiencias.

Los autores

Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Índice	iv
Índice de tablas	viii
Índice de anexos	ix
Resumen	x
Abstract.....	xi
Introducción.....	xii
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
1.1 Descripción de la situación problemática	15
1.2 Formulación del problema	18
1.2.1 Problema general	18
1.2.2 Problemas específicos.....	18
1.3 Formulación de objetivos.....	18
1.3.1 Objetivo general.....	18
1.3.2 Objetivos específicos	18
1.4 Justificación.....	19
1.4.1 Justificación teórica	19
1.4.2 Justificación metodológica	19
1.4.3 Justificación práctica.....	20
II. MARCO TEÓRICO.....	21
2.1 Antecedentes de la investigación	21

	v
2.1.1 Antecedentes internacionales.....	21
2.1.2 Antecedentes nacionales	22
2.1.3 Antecedentes locales.....	23
2.2 Bases teóricas.....	24
2.2.1 Definición de actividad física	24
2.2.2 Dimensiones de actividad física	25
2.2.3 Teorías que explican la actividad física.....	26
2.2.4 Definición de salud mental	28
2.2.5 Dimensiones de salud mental	30
2.2.6 Teorías que explican la salud mental.....	31
2.3 Marco conceptual.....	34
2.3.1 Actividad física	34
2.3.2 Frecuencia de actividad física.....	34
2.3.3 Intensidad de actividad física.....	34
2.3.4 Duración de actividad física	34
2.3.5 Salud mental	34
2.3.6 Bienestar emocional.....	35
2.3.7 Bienestar psicológico	35
2.3.8 Bienestar social	35
III. METODOLOGÍA	36
3.1 Formulación de hipótesis	36
3.1.1 Hipótesis general.....	36

3.1.2 Hipótesis específicas	36
3.2 Variables	36
3.3 Operacionalización de variables	37
3.4 Tipo y nivel de investigación	39
3.4.1 Tipo de investigación.....	39
3.4.2 Nivel de investigación	39
3.5 Métodos.....	39
3.6 Diseño metodológico	40
3.7 Población, muestra y muestreo	41
3.7.1 Población	41
3.7.2 Muestra	41
3.7.3 Muestreo	42
3.8 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	42
3.8.1 Técnica.....	42
3.8.2 Instrumentos.....	43
3.9 Validez y confiabilidad de los instrumentos.....	43
3.9.1 Validez.....	43
3.9.2 Confiabilidad	44
3.10 Técnicas para el procesamiento de la información.....	45
3.11 Aspectos éticos	46
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	48
4.1 Resultados descriptivos.....	48

	vii
4.2 Resultados inferenciales.....	50
4.3 Discusión de resultados.....	55
V. CONCLUSIONES	63
VI. RECOMENDACIONES	64
REFERENCIAS	66
ANEXO	77
Anexo 1. Instrumentos de medición.....	77
Anexo 2. Fichas de validación	81
Anexo 3. Constancia de aplicación de los instrumentos	93
Anexo 4. Matriz de consistencia	94
Anexo 5. Base de datos	96
Anexo 6. Evidencias fotográficas.....	108

Índice de tablas

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables	37
Tabla 2. Validez de contenido por el juicio de expertos	44
Tabla 3. Consistencia interna de los instrumentos de medición.....	45
Tabla 4. Niveles de actividad física en los estudiantes	48
Tabla 5. Niveles de salud mental en los estudiantes	49
Tabla 6. Prueba de normalidad de la salud física y la salud mental en los estudiantes.....	50
Tabla 7. Relación entre la actividad física y la salud mental en los estudiantes	51
Tabla 8. Relación entre la frecuencia de actividad física y la salud mental.....	52
Tabla 9. Relación entre la intensidad de actividad física y la salud mental en los estudiantes	53
Tabla 10. Relación entre la duración de actividad física y la salud mental en los estudiantes	54
Tabla 11. Matriz de consistencia.....	94

Índice de anexos

Anexo 1. Instrumentos de medición	77
Anexo 2. Fichas de validación	81
Anexo 3. Constancia de aplicación de los instrumentos	93
Anexo 4. Matriz de consistencia	94
Anexo 5. Base de datos	96
Anexo 6. Evidencias fotográficas.....	108

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la actividad física y la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024. Para ello, se enmarcó en una metodología de enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel descriptivo-correlacional y diseño no experimental transversal, con una población de 160 estudiantes del 5° año de secundaria y una muestra de 140, seleccionados por el muestreo no probabilístico por conveniencia. La técnica empleada fue la encuesta, mientras que los instrumentos fueron la Escala de Actividad Física en Adolescentes (EAPA) y la Escala de Salud Mental en Adolescentes (ESMA), ambos elaborados por Quichca y Soca (2024). Los resultados revelaron que existe una relación significativa, directa y de magnitud moderada entre las variables actividad física y salud mental en los estudiantes examinados ($p = .000 < .05$; $r = .533$). Del mismo modo, también se encontró que el 64.3% de los estudiantes examinados realizan actividad física en un nivel medio y el 50.0% presentan un nivel alto de salud mental.

Palabras clave: actividad física, adolescentes, salud mental.

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between physical activity and mental health in high school students of an educational institution in Ayacucho, 2024. For this purpose, it was framed in a quantitative approach methodology, basic type, descriptive-correlational level and transversal non-experimental design, with a population of 160 students of the 5th year of secondary school and a sample of 140, selected by non-probabilistic sampling by convenience. The technique used was the survey, while the instruments were the Adolescent Physical Activity Scale (EAPA) and the Adolescent Mental Health Scale (ESMA), both developed by Quichca and Soca (2024). The results revealed that there is a significant, direct relationship of moderate magnitude between the variables physical activity and mental health in the students examined ($p = .000 < .05$; $r = .533$). Similarly, it was also found that 64.3% of the examined students perform physical activity at a medium level and 50.0% present a high level of mental health.

Keywords: Physical activity, adolescents, mental health.

Introducción

La salud mental de los adolescentes se ha convertido en un tema de creciente preocupación a nivel mundial. La prevalencia de trastornos mentales en este grupo poblacional ha aumentado alarmantemente en los últimos años, impactando negativamente en su rendimiento académico, relaciones sociales y calidad de vida general. En este contexto, la actividad física emerge como una estrategia potencialmente efectiva para mejorar el bienestar mental de los jóvenes, debido a su capacidad para reducir los niveles de estrés, ansiedad y depresión.

En el Perú, y particularmente en la región de Ayacucho, esta problemática adquiere una relevancia especial. Factores socioeconómicos, culturales y educativos propios de la región pueden influir significativamente en la salud mental de los adolescentes. Sin embargo, existe una escasez de estudios que aborden la relación entre la actividad física y la salud mental en este contexto específico, lo que hace necesario investigar esta temática para proponer soluciones adaptadas a la realidad local.

La presente tesis tiene como objetivo principal determinar la relación entre la actividad física y la salud mental en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho en el año 2024. Para lograr este propósito, se plantean objetivos específicos que incluyen identificar los niveles de actividad física y salud mental en los estudiantes, y establecer la relación entre las dimensiones de la actividad física—frecuencia, intensidad y duración—y la salud mental.

La estructura de este trabajo se organiza en seis capítulos, diseñados para abordar de manera integral la problemática planteada:

En el Capítulo I: Planteamiento del problema, se realiza una descripción detallada de la situación problemática, fundamentando la importancia y pertinencia de la investigación. Se formulan el problema general y los problemas específicos que orientan el

estudio, así como los objetivos correspondientes. Además, se presenta una justificación teórica, metodológica y práctica, destacando la relevancia de explorar esta temática en el contexto de Ayacucho.

El Capítulo II: Marco teórico, ofrece una revisión exhaustiva de la literatura relacionada con el tema. Se incluyen antecedentes de investigaciones internacionales, nacionales y locales que brindan un contexto y respaldan la necesidad del estudio. Se abordan las bases teóricas que sustentan las variables de interés—actividad física y salud mental—proporcionando definiciones, dimensiones y teorías clave. También se incluye un marco conceptual que clarifica los términos esenciales utilizados a lo largo de la investigación.

En el Capítulo III: Metodología, se detalla el enfoque metodológico adoptado para llevar a cabo el estudio. Se formulan las hipótesis de investigación y se describen las variables y su operacionalización. Se especifican el tipo y nivel de investigación, así como los métodos y el diseño metodológico empleado. Se define la población y la muestra seleccionada, y se describen las técnicas e instrumentos utilizados para la recolección de datos, incluyendo procedimientos para asegurar la validez y confiabilidad de estos. Finalmente, se explican las técnicas de procesamiento de la información y se abordan los aspectos éticos considerados durante la investigación.

El Capítulo IV: Resultados y discusión, presenta los hallazgos obtenidos a partir del análisis de los datos recopilados. Se exponen los resultados descriptivos que ilustran los niveles de actividad física y salud mental de los estudiantes, y se presentan los resultados inferenciales que permiten establecer las relaciones entre las variables estudiadas. Estos hallazgos se discuten en relación con la literatura existente, identificando coincidencias, divergencias y posibles explicaciones para los resultados obtenidos.

En el Capítulo V: Conclusiones, se sintetizan los aspectos más relevantes de la investigación, respondiendo a los objetivos y las hipótesis planteadas. Se destacan las implicaciones de los resultados para la comprensión de la relación entre la actividad física y la salud mental en adolescentes, y se reflexiona sobre el aporte del estudio al conocimiento científico y al contexto educativo de Ayacucho.

Finalmente, el Capítulo VI: Recomendaciones, ofrece sugerencias prácticas y teóricas derivadas de los hallazgos de la investigación. Se proponen acciones concretas dirigidas a instituciones educativas, profesionales de la salud y formuladores de políticas, con el fin de promover la actividad física y mejorar la salud mental de los estudiantes. Asimismo, se sugieren líneas de investigación futura que permitan profundizar en esta temática y abordar aspectos no cubiertos en el presente estudio.

A través de esta tesis, se espera contribuir al entendimiento de cómo la actividad física puede influir positivamente en la salud mental de los adolescentes. Los hallazgos obtenidos podrían servir de base para el diseño de intervenciones y programas que promuevan estilos de vida saludables y fortalezcan el bienestar psicológico y social de los jóvenes en Ayacucho y regiones similares. De esta manera, se busca aportar al desarrollo integral de los estudiantes y al mejoramiento de su calidad de vida, incidiendo positivamente en su entorno educativo y comunitario.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la situación problemática

La creciente prevalencia de problemas de salud mental entre adolescentes es un fenómeno alarmante a nivel global. Es así que, según reportes del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2019), más del 20% de adolescentes padecía de algún trastorno mental antes de la pandemia. Este alarmante panorama se vio exacerbado en países de ingresos bajos y medios, donde alrededor del 15% de los adolescentes contempló el suicidio, posicionándose el suicidio como la segunda causa de muerte en jóvenes de 15 a 19 años.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), uno de cada seis personas en el mundo en el grupo de edad de 10 a 19 años sufre de un problema de salud mental, con la depresión siendo una de las principales causas de enfermedad y discapacidad entre adolescentes. Esta situación se ve agravada por el hecho de que aproximadamente el 50% de los trastornos mentales comienzan antes de los 14 años, aunque la mayoría de los casos no son detectados ni tratados (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2019). En particular, la ansiedad y los trastornos del estado de ánimo han mostrado una tendencia ascendente en los últimos años. Un estudio reportado por la Academia Americana de Pediatría (AAP, 2019) encontró que la prevalencia de trastornos de ansiedad en adolescentes alcanzaba aproximadamente el 31.9%, mientras que los trastornos del estado de ánimo afectaban alrededor del 14.3% de esta población. Estos trastornos tienen un impacto significativo en el rendimiento académico, las relaciones sociales y la calidad de vida general de los adolescentes, lo que subraya la necesidad de abordar esta problemática de manera efectiva.

La pandemia de COVID-19 ha exacerbado aún más estos problemas, con estudios reportando un aumento en la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión entre los

adolescentes. Zhou et al. (2020) destacan que las medidas de confinamiento y la interrupción de las rutinas diarias han tenido efectos negativos en la salud mental de los jóvenes, aumentando los niveles de estrés, ansiedad y depresión.

En el Perú, la situación de la salud mental de los adolescentes ha sido objeto de preocupación, especialmente en el marco de la pandemia de la COVID-19. Según una encuesta digital realizada por el Ministerio de Salud (MINSA, 2021), se reveló que un alarmante 29.6% de adolescentes entre los 12 y 17 años de edad estuvo en riesgo de desarrollar problemas de salud mental o emocional. Asimismo, de acuerdo con la Secretaría Nacional de la Juventud (SENAJU, 2023), un alarmante 32.3% de los jóvenes entre 15 a 29 años reportaron haber enfrentado problemas de salud mental o emocionales en el último año, evidenciando una prevalencia mayor en mujeres jóvenes (30.2%) en comparación con sus contrapartes masculinas (22.9%).

Dentro de este contexto, la actividad física emerge como una variable de interés debido a su potencial impacto positivo en la salud mental. De hecho, la relación entre ambas variables ha sido objeto de estudio en diversas investigaciones, las cuales han demostrado consistentemente que el ejercicio físico tiene un impacto positivo significativo en la salud mental de las personas, incluyendo a los adolescentes. La actividad física no solo contribuye a mejorar la condición física general, sino que también tiene efectos beneficiosos en la salud mental, ayudando a reducir los niveles de estrés, ansiedad y depresión, así como a mejorar el estado de ánimo y el bienestar emocional (OPS, 2023).

Un meta-análisis realizado por Arango (2023) encontró que la actividad física está asociada con una disminución en los síntomas de depresión en niños y adolescentes. Este estudio subraya la importancia del ejercicio regular como un medio eficaz para mejorar el estado de ánimo y combatir la depresión en jóvenes. De manera similar, una revisión sistemática por Lema (2024) concluyó que la actividad física tiene un efecto protector contra

la aparición de la depresión, sugiriendo que incluso niveles moderados de ejercicio pueden ser beneficiosos para prevenir y tratar la depresión.

Además, la actividad física ha demostrado ser útil en la reducción de la ansiedad. Un estudio realizado por Aylett et al. (2019) mostró que el ejercicio regular puede disminuir significativamente los niveles de ansiedad en adolescentes, proporcionando una estrategia accesible y no farmacológica para manejar este trastorno. Este hallazgo es particularmente relevante considerando el aumento en los niveles de ansiedad observados en poblaciones juveniles a nivel mundial.

En ese sentido, la relación entre la actividad física y el bienestar psicológico también ha sido explorada, indicando que el ejercicio no solo reduce los aspectos negativos de la salud mental, sino que también promueve mejoras en el bienestar psicológico general. Un estudio de White et al. (2019) encontró que la participación en actividades físicas regulares está asociada con una mejora en el bienestar subjetivo, incluyendo mayores niveles de felicidad y satisfacción con la vida entre adolescentes.

Estos estudios confirman el papel crucial de la actividad física en la promoción de una salud mental óptima y subrayan la necesidad de integrar el ejercicio físico en las estrategias de prevención y tratamiento de problemas de salud mental en adolescentes. Promover la actividad física en entornos educativos y comunitarios puede ser una estrategia efectiva para mejorar la salud mental y el bienestar general de los jóvenes.

No obstante, si bien estudios previos han explorado esta relación en diversos contextos, existe una necesidad de investigaciones específicas que se centren en poblaciones adolescentes en contextos educativos, particularmente en regiones menos investigadas como Ayacucho, Perú.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre la actividad física y la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son los niveles de actividad física en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024?

¿Cuáles son los niveles de salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024?

¿Cuál es la relación entre la frecuencia de actividad física y la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024?

¿Cuál es la relación entre la intensidad de actividad física y la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024?

¿Cuál es la relación entre la duración de actividad física y la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024?

1.3 Formulación de objetivos

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre la actividad física y la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar los niveles de actividad física en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.

Identificar los niveles de salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.

Establecer la relación entre la frecuencia de actividad física y la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.

Establecer la relación entre la intensidad de actividad física y la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.

Establecer la relación entre la duración de actividad física y la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación teórica

Esta investigación se justifica teóricamente por la necesidad de profundizar en el entendimiento de cómo la actividad física puede influir en la salud mental de los adolescentes, un área de interés creciente dado el aumento global en problemas de salud mental en este grupo demográfico. A pesar de la evidencia existente que vincula el ejercicio con mejoras en el estado de ánimo y la disminución de síntomas de depresión y ansiedad, aún hay vacíos significativos en la literatura, especialmente en contextos específicos como el de Ayacucho, Perú. Este estudio busca explorar esta relación en un entorno menos estudiado, contribuyendo a la teoría existente sobre los beneficios psicológicos del ejercicio y cómo estos pueden variar según el contexto cultural y social.

1.4.2 Justificación metodológica

En cuanto al aspecto metodológico, la investigación se justifica por el empleo de un enfoque cuantitativo, que permitirá obtener datos empíricos y objetivos sobre la relación entre la actividad física y la salud mental. El uso de encuestas estructuradas y la aplicación de escalas validadas para medir tanto la actividad física como la salud mental aseguran la recolección de datos confiables y comparables. Además, el análisis estadístico detallado, incluyendo pruebas de normalidad y correlaciones de Pearson o Spearman según la distribución de los datos, permitirá una comprensión más profunda y matizada de las

dinámicas entre estas variables. Este enfoque robustece la investigación al proporcionar metodologías rigurosas que pueden replicarse en estudios futuros o en otros contextos similares.

1.4.3 Justificación práctica

Desde una perspectiva práctica, esta investigación es crucial debido a su potencial para informar y mejorar las intervenciones dirigidas a jóvenes. Los hallazgos podrían ser utilizados por educadores, psicólogos y responsables de políticas para desarrollar programas más efectivos que integren la actividad física como un componente de las estrategias de promoción de la salud mental en las escuelas. Además, al entender mejor cómo la actividad física afecta la salud mental de los adolescentes en Ayacucho, se pueden diseñar intervenciones específicas que sean culturalmente apropiadas y más efectivas en este entorno particular. Esto es especialmente pertinente en áreas donde los recursos para la salud mental pueden ser limitados, y donde estrategias preventivas y de bajo costo como la promoción de la actividad física podrían tener un impacto significativo en el bienestar de la población joven.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales

En el plano internacional, Garrido (2022) investigó la posible conexión entre la práctica de actividad física y el estado de salud mental entre los alumnos de la facultad de educación física de la Universidad Nacional del Callao durante el periodo de la pandemia de Covid-19 en 2021. La metodología aplicada fue de naturaleza cuantitativa, con un enfoque correlacional, descriptivo, no experimental y transversal. Participaron en el estudio 87 estudiantes de dicha facultad. Para la recolección de datos se utilizaron un cuestionario (IPAQ-SF) y una escala (MHC-SF). Los resultados revelaron que un 63.2% de los encuestados reportaron un nivel alto de actividad física y un 44.8% fueron categorizados con buena salud mental. Además, se identificó una correlación positiva de moderada intensidad entre las variables ($\rho=.419$; $p=.000$).

Ulloa y Pérez (2019) realizaron una investigación con la finalidad de descubrir cómo coincide la actividad física en el ánimo de los estudiantes pertenecientes a los grupos ASU - Deportes de la Universidad Politécnica Salesiana. Para tal fin se empleó una metodología cuantitativa, aplicada y explicativa. Se contó con la participación de 36 individuos que fueron seleccionados como muestra de estudio. Durante las 10 sesiones, se llevaron a cabo diversas actividades planificadas con el objetivo de fomentar la motivación y el manejo de las emociones en la práctica deportiva de los miembros de ASU-Deportes, que abarcaron disciplinas como ciclismo, baloncesto, fútbol, carreras y deportes de contacto. Antes y después de la intervención psicológica se evaluaron los estados de ánimo, con el propósito de comprobar la influencia del ejercicio en el bienestar emocional de los participantes, llegando a la conclusión de que la actividad física regular tiene un impacto favorable en el estado emocional de los individuos ($p<.05$).

2.1.2 Antecedentes nacionales

A nivel nacional, Reyes (2023) investigó cómo la actividad física incide en la salud mental de estudiantes de secundaria de un colegio público en el distrito de San Martín de Porres, en Lima, Perú. El estudio estuvo enmarcado en una metodología cuantitativa, básica, correlacional y transversal. Se analizaron datos de una muestra compuesta por 217 estudiantes, a quienes se les administró un cuestionario específico de actividad física y otra para evaluar la salud mental. Los hallazgos indicaron una correlación positiva, aunque leve, entre la participación en la actividad física y la salud mental ($p < .05$). La conclusión del estudio subraya que la actividad física, incluyendo aquella practicada tanto dentro como fuera del ámbito escolar, en el transporte y durante el tiempo libre, juega un papel significativo en el bienestar mental percibido de los estudiantes, impactando de manera positiva o negativa en su desarrollo.

En el estudio realizado por López (2019), se investigó cómo la participación en actividades físicas deportivas influye en el bienestar psicológico de los alumnos del Instituto de Educación Superior Tecnológico Manuel Seoane Corrales, ubicado en San Juan de Lurigancho, durante el año 2018. Este estudio, de tipo no experimental, básico y con un enfoque correlacional y transeccional, abarcó a toda la población estudiantil del instituto, sumando un total de 132 participantes. Para la recopilación de los datos necesarios, se aplicaron encuestas, empleando un cuestionario específico de 20 ítems para evaluar la actividad física deportiva y otro de 39 ítems destinado a medir el bienestar psicológico de los estudiantes. Los hallazgos revelaron una correlación positiva y significativa ($\rho = .749; p = .000$) entre la práctica de actividad física deportiva y el nivel de bienestar psicológico, indicando una fuerte relación entre ambas variables en la muestra estudiada.

2.1.3 Antecedentes locales

En el plano local, Huamán (2023) realizó una investigación para determinar cómo se relaciona la actividad física con la calidad del movimiento entre estudiantes de Educación Física en Ayacucho durante el año 2021. Utilizando un enfoque metodológico básico, descriptivo y correlacional-transversal, se examinó a una muestra de 58 estudiantes. Los hallazgos revelaron que un 58.8% de los participantes mostró un nivel bajo de actividad física y un 78.8% tenía un riesgo elevado de lesiones, sin que ninguno alcanzara un nivel óptimo en su condición motora. Además, se encontró una correlación significativa entre la cantidad de actividad física y la calidad de movimiento, así como entre esta última y las dimensiones específicas de movilidad y estabilidad, todas con una significancia estadística ($p < .05$). En conclusión, se observó que la mayoría de los estudiantes tienen una actividad física deficiente y un riesgo alto de sufrir lesiones, estableciéndose además que existe una relación importante entre la práctica de actividad física y una mejor calidad de movimiento, incluidas las áreas de movilidad y estabilidad.

Finalmente, la investigación realizada por Núñez y Yanasupo (2022) tuvo como finalidad examinar cómo las actividades físicas influían en el nivel de estrés de los estudiantes de la Institución Educativa “Miguel Grau Seminario” en Yanama, Ayacucho durante el año 2021. Adoptando un enfoque cuantitativo, se optó por un diseño descriptivo correlacional para abordar este objetivo. La población de estudio incluyó a 72 estudiantes del VI ciclo de educación básica de la mencionada institución. Para la recolección de datos, se diseñaron y aplicaron cuestionarios siguiendo las normativas del método científico. Los hallazgos indicaron que el 50% de los estudiantes mostraron un buen nivel en cuanto a su participación en actividades físicas y un nivel bajo de estrés. Además, los resultados revelaron una correlación inversa y fuerte entre la práctica de actividades físicas y el nivel

de estrés en los estudiantes ($\rho = -.883$), evidenciando que, a mayor actividad física, menores el nivel de estrés experimentado.

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Definición de actividad física

La actividad física es un concepto ampliamente estudiado y definido por numerosos autores en el ámbito de la salud y las ciencias del deporte. A continuación, se presentan definiciones de actividad física proporcionadas por varios expertos, cada una reflejando diferentes matices y enfoques dentro de este campo de estudio.

Caspersen et al. (1985) fueron pioneros en proporcionar una de las definiciones más citadas de actividad física, describiéndola como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que resulta en un gasto energético” (p. 126). Esta definición enfatiza el movimiento corporal y el consumo de energía como componentes clave, estableciendo un marco para investigaciones posteriores en el campo.

Por otro lado, Bouchard y Shephard (1994) ampliaron este concepto al considerar la actividad física no solo en términos de movimiento y gasto energético, sino también en relación con su contribución a la salud física. Ellos definen la actividad física como “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que resulta en un gasto energético sustancial y tiene efectos beneficiosos sobre la salud física” (Bouchard y Shephard, 1994, p. 77). Esta definición introduce la importancia de los beneficios para la salud derivados de la actividad física, ampliando su relevancia más allá de los aspectos mecánicos y energéticos.

Pate et al. (1995) se centraron en la diversidad de formas en que la actividad física puede manifestarse, definiéndola como “cualquier movimiento corporal voluntario que aumenta el gasto energético” (p. 403). Esta perspectiva resalta el aspecto voluntario del

movimiento, reconociendo una gama más amplia de actividades que pueden considerarse beneficiosas, desde las tareas diarias hasta el ejercicio estructurado.

Más recientemente, la World Health Organization (WHO, 2020) ha definido la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere gasto de energía, incluyendo actividades realizadas mientras se trabaja, juega, realiza tareas domésticas, viaja y se dedica a actividades recreativas. Esta definición es inclusiva y reconoce la variedad de contextos en los que se puede realizar actividad física, resaltando su aplicabilidad en la vida cotidiana de las personas.

Por lo expuesto, las definiciones subrayan la multifacética naturaleza de la actividad física, reconociendo su importancia desde perspectivas biomecánicas, de salud, voluntarias y cotidianas. A pesar de las variaciones en la definición, existe un consenso sobre la importancia de la actividad física como un elemento crucial para el mantenimiento de la salud y el bienestar.

2.2.2 Dimensiones de actividad física

La actividad física es un pilar fundamental en el desarrollo integral de los estudiantes de secundaria, influenciando positivamente no solo su salud física sino también su bienestar mental. Dentro de este contexto, es crucial entender las dimensiones que componen la actividad física, ya que estas permiten una medición y evaluación efectiva de su práctica. De acuerdo con la World Health Organization (WHO, 2020), las tres dimensiones principales de la actividad física son: frecuencia, intensidad y duración.

2.2.2.1 Frecuencia. Hace referencia a cuán a menudo una persona participa en actividades físicas durante un período determinado, generalmente medido en días por semana. Es un componente esencial para garantizar que el cuerpo reciba estímulo regular y suficiente para mejorar la condición física y mental. Según la WHO (2022), se recomienda que los adolescentes realicen actividad física de moderada a vigorosa, al menos, 60 minutos

diarios en promedio, lo que subraya la importancia de una frecuencia adecuada para obtener beneficios significativos en la salud.

2.2.2.2 Intensidad. Se refiere al grado de esfuerzo o el ritmo al que se realiza la actividad física. Esta dimensión se clasifica generalmente en baja, moderada y alta. La intensidad determina en gran medida el tipo y cantidad de beneficios para la salud que se pueden obtener. Actividades de intensidad moderada a vigorosa son particularmente beneficiosas para mejorar la salud cardiovascular y la salud mental, ayudando a reducir síntomas de depresión y ansiedad. La medición de la intensidad puede realizarse a través de la percepción subjetiva del esfuerzo o mediante dispositivos que monitorean la frecuencia cardíaca (Zamarripa et al., 2014).

2.2.2.3 Duración. Se refiere al tiempo total gastado en realizar actividad física en cada sesión, medida generalmente en minutos u horas. La duración adecuada depende de la intensidad de la actividad; actividades de mayor intensidad pueden requerir menos tiempo para alcanzar beneficios similares a los de actividades de menor intensidad, pero realizadas por períodos más largos. La WHO (2020) sugiere que, además de la práctica diaria recomendada, realizar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, o 75 minutos de actividad física vigorosa, puede proporcionar beneficios adicionales para la salud.

2.2.3 Teorías que explican la actividad física

La comprensión de los factores que influyen en la participación en la actividad física es esencial para promover comportamientos saludables, especialmente entre los adolescentes. Diversas teorías han sido desarrolladas para explicar y predecir el comportamiento relacionado con la actividad física, proporcionando marcos conceptuales que ayudan a identificar los determinantes clave y guiar las intervenciones. A continuación, se presentan las principales teorías que explican la actividad física:

2.2.3.1 Teoría social cognitiva. Enfatiza la influencia recíproca entre el individuo, el comportamiento y el ambiente en la determinación del comportamiento humano (Bandura, 1986). Según esta teoría, la autoeficacia es un determinante crucial de la participación en la actividad física. Los individuos con alta autoeficacia son más propensos a iniciar y mantener comportamientos de actividad física, superando obstáculos y persistiendo en el tiempo (Bandura, 1997). Además, el modelado, la observación de comportamientos de actividad física en otros, y el refuerzo social juegan roles significativos en la adopción de estos comportamientos.

2.2.3.2 Teoría de la conducta planificada. Postula que la intención de realizar un comportamiento es el predictor inmediato más fuerte de dicho comportamiento (Ajzen, 1991). La intención está influenciada por tres factores: la actitud hacia el comportamiento, las normas subjetivas y el control conductual percibido. En el contexto de la actividad física, si un adolescente tiene una actitud positiva hacia el ejercicio, percibe que personas importantes para él valoran la actividad física y cree que tiene control sobre su capacidad para ejercitarse, es más probable que tenga la intención y, por ende, participe en actividades físicas.

2.2.3.3 Teoría de la autodeterminación. Se centra en la motivación y distingue entre motivación intrínseca y extrínseca (Deci y Ryan, 1985). La motivación intrínseca, que implica participar en una actividad por el placer y satisfacción que produce, está asociada con una mayor adherencia a la actividad física. Esta teoría identifica tres necesidades psicológicas básicas: autonomía, competencia y relación con otros. Cuando estas necesidades están satisfechas, los individuos están más motivados intrínsecamente para participar en actividad física (Ryan y Deci, 2000). Por lo tanto, crear entornos que fomenten estas necesidades puede aumentar la participación en actividad física entre adolescentes.

2.2.3.4 Modelo transteórico del cambio. Describe el proceso de cambio de comportamiento como una progresión a través de cinco etapas: precontemplación, contemplación, preparación, acción y mantenimiento (Prochaska y DiClemente, 1983). En términos de actividad física, los individuos pueden estar en diferentes etapas de disposición para cambiar su nivel de actividad. Las intervenciones pueden ser más efectivas si están adaptadas a la etapa específica en la que se encuentra el individuo, facilitando el avance hacia etapas posteriores y promoviendo la adopción y mantenimiento de la actividad física.

2.2.3.5 Modelo de creencias de salud. Se centra en las percepciones individuales de amenaza y beneficios relacionados con un comportamiento de salud (Rosenstock, 1974). Los factores clave incluyen la susceptibilidad percibida, la severidad percibida, los beneficios y las barreras percibidos. Aplicado a la actividad física, si los adolescentes perciben que son susceptibles a problemas de salud debido a la inactividad física, creen que estos problemas son serios, reconocen los beneficios del ejercicio y perciben pocas barreras para realizar actividad física, es más probable que participen en comportamientos activos.

2.2.3.6 Modelos ecológicos. Los modelos ecológicos reconocen que el comportamiento de la actividad física es influenciado por múltiples niveles de factores, incluyendo individual, interpersonal, organizacional, comunitario y político (Sallis et al., 2008). Estos modelos enfatizan la interacción entre el individuo y su entorno físico y social. Por ejemplo, la disponibilidad de espacios seguros para hacer ejercicio, el apoyo social de amigos y familiares, y las políticas escolares que promueven la actividad física pueden afectar significativamente la participación de los adolescentes en actividades físicas.

2.2.4 Definición de salud mental

Por otro lado, la salud mental es un área de la salud pública que ha recibido una atención considerable, reflejando una variedad de perspectivas y definiciones. A

continuación, se exploran distintas definiciones de salud mental propuestas por varios autores, cada una destacando diferentes aspectos de este concepto multifacético.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2013) ofreció una de las definiciones más amplias y reconocidas de salud mental, describiéndola como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de manera productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad. Esta definición resalta la salud mental no solo como la ausencia de trastornos mentales, sino como un estado de bienestar general que abarca la capacidad de manejar el estrés, ser productivo y contribuir socialmente.

Jahoda (1958) proporcionó una perspectiva temprana y fundamentada sobre la salud mental, identificando seis criterios que consideraba esenciales para la salud mental óptima, incluyendo la autopercepción positiva, el crecimiento, la integración, la autonomía, la percepción de la realidad y el dominio del ambiente. Aunque esta definición se centra en criterios específicos, refleja una visión integral de la salud mental como una combinación de bienestar emocional, psicológico y social.

Keyes (2002) introdujo el concepto de “salud mental como un continuo”, sugiriendo que la salud mental y la enfermedad mental son dos ejes separados que deben considerarse juntos para comprender completamente el bienestar mental de una persona. Este autor define la salud mental como la presencia de emociones positivas, el funcionamiento psicológico positivo y el funcionamiento social positivo, lo que permite a las personas florecer y no solo estar libres de trastornos.

Seligman (2011), uno de los fundadores de la psicología positiva, enfoca la salud mental desde la perspectiva del florecimiento, definiéndola en términos de cinco elementos cruciales: emoción positiva, compromiso, relaciones, significado y logro (PERMA). Esta

definición subraya que la salud mental implica mucho más que la ausencia de enfermedad, enfocándose en los factores que contribuyen a una vida plena y significativa.

Estas definiciones muestran la evolución del concepto de salud mental desde una visión que se centraba en la ausencia de enfermedad, hacia una comprensión más rica que incluye el bienestar emocional, psicológico y social. A través de estas perspectivas, se reconoce la complejidad de la salud mental, subrayando la importancia de abordarla de manera holística.

2.2.5 Dimensiones de salud mental

La salud mental de los estudiantes de secundaria es una compleja interacción de factores emocionales, psicológicos y sociales que afectan profundamente su capacidad para aprender, comunicarse y desarrollar relaciones significativas. Para comprender a fondo el impacto de la actividad física en la salud mental de estos jóvenes, es esencial examinar las dimensiones de la salud mental, que, según Keyes (2002), se compone por el bienestar emocional, el bienestar psicológico y el bienestar social.

2.2.5.1 Bienestar emocional. Hace referencia a la capacidad de gestionar tanto los estados emocionales positivos como los negativos de manera efectiva. Esta dimensión incluye la habilidad para ser consciente de y expresar las emociones, mantener una actitud positiva frente a los desafíos y recuperarse de los contratiempos emocionales. La investigación ha demostrado que una actividad física regular contribuye significativamente al bienestar emocional, ayudando a los adolescentes a reducir síntomas de depresión y ansiedad, y a fomentar emociones positivas como la felicidad y la satisfacción con la vida (Keyes, 2002).

2.2.5.2 Bienestar psicológico. Abarca el funcionamiento óptimo en la vida personal y social, incluyendo la autoaceptación, el crecimiento personal, el propósito en la vida, el dominio del entorno, la autonomía y las relaciones positivas con otros. Esta dimensión se

centra en cómo los individuos se sienten acerca de su desarrollo y progreso personal. Las actividades físicas, especialmente aquellas que plantean desafíos y requieren el aprendizaje de nuevas habilidades, pueden mejorar el bienestar psicológico al promover la autoeficacia, la autoestima y la percepción de competencia (Mayordomo et al., 2016).

2.2.5.3 Bienestar social. Se refiere a la calidad de las relaciones que los individuos tienen con su familia, amigos y la comunidad. Incluye el soporte social percibido, la integración social y la contribución a la sociedad. La participación en actividades físicas grupales, como los deportes de equipo o los grupos de ejercicio, proporciona oportunidades valiosas para el desarrollo de habilidades sociales, la construcción de redes de apoyo y la sensación de pertenencia a una comunidad. Estos aspectos son fundamentales para el bienestar social de los adolescentes, contribuyendo a su sensación de conexión y apoyo en sus entornos (Pedersen y Saltin, 2015).

2.2.6 Teorías que explican la salud mental

La salud mental es un constructo complejo que ha sido abordado desde diversas perspectivas teóricas en el campo de la psicología y la psiquiatría. Estas teorías ofrecen marcos conceptuales para comprender los factores que influyen en el bienestar psicológico y emocional de los individuos. A continuación, se presentan las principales teorías que explican la salud mental:

2.2.6.1 Modelo biomédico. Considera que los trastornos mentales son consecuencia de alteraciones biológicas y fisiológicas en el organismo. Este enfoque se centra en factores genéticos, neuroquímicos y neuroanatómicos como causas primarias de las enfermedades mentales (Kandel, 1998). Según este modelo, las disfunciones en los neurotransmisores o anomalías cerebrales pueden llevar al desarrollo de condiciones como la depresión, la ansiedad o la esquizofrenia. Aunque este modelo ha contribuido significativamente al

desarrollo de tratamientos farmacológicos, ha sido criticado por su visión reduccionista al no considerar factores psicológicos y sociales que también influyen en la salud mental.

2.2.6.2 Teoría psicoanalítica. Propone que la salud mental está profundamente influenciada por conflictos inconscientes originados en la infancia y por el manejo de las pulsiones internas (Freud, 1990). Esta teoría enfatiza la importancia de las experiencias tempranas y las relaciones con las figuras parentales en el desarrollo de la personalidad y la posible aparición de trastornos mentales. Los mecanismos de defensa y el equilibrio entre el ello, el yo y el superyó son centrales en esta perspectiva para mantener la salud mental.

2.2.6.3 Teoría cognitivo-conductual. Sostiene que los pensamientos, creencias y actitudes de una persona influyen directamente en sus emociones y comportamientos. Beck (1967) planteó que los trastornos mentales, como la depresión y la ansiedad, son el resultado de patrones de pensamiento negativos y distorsionados que afectan la interpretación de la realidad. Esta teoría propone que, al modificar estos esquemas cognitivos disfuncionales a través de intervenciones terapéuticas, se puede mejorar la salud mental y el bienestar emocional.

2.2.6.4 Teoría humanista. Se centra en el potencial innato de las personas para el crecimiento y la autorrealización. Rogers (1961) introdujo el concepto de “*self*” y destacó la importancia de un ambiente de aceptación incondicional y empatía para el desarrollo saludable de la personalidad. Maslow (1943), por su parte, propuso la jerarquía de necesidades, donde la autorrealización se encuentra en la cúspide, sugiriendo que la satisfacción de necesidades básicas es esencial para alcanzar un estado óptimo de salud mental.

2.2.6.5 Modelo bio-psico-social. Integra factores biológicos, psicológicos y sociales para explicar la salud y la enfermedad mental. Este modelo reconoce que los trastornos mentales son el resultado de la interacción dinámica entre estos tres componentes.

Por ejemplo, un individuo puede tener una predisposición genética a la depresión (biológico), experimentar pensamientos negativos persistentes (psicológico) y enfrentar estrés laboral o falta de apoyo social (social), lo que en conjunto contribuye al desarrollo del trastorno (Engel, 1977).

2.2.6.6 Teoría del desarrollo psicosocial. Postula que los individuos atraviesan por ocho etapas a lo largo de su vida, cada una con una crisis específica que debe resolverse para lograr un desarrollo saludable. La incapacidad para resolver estas crisis puede llevar a problemas en la identidad y en la salud mental. Por ejemplo, durante la adolescencia, la crisis de identidad versus confusión de roles es crucial para establecer un sentido coherente de sí mismo (Erikson, 1950).

2.2.6.7 Teoría del estrés y afrontamiento. Propone que la salud mental está influenciada por la forma en que las personas perciben y manejan el estrés. Según esta teoría, el afrontamiento efectivo del estrés a través de estrategias adaptativas es esencial para mantener el bienestar psicológico. El estrés crónico y la incapacidad para manejarlo pueden conducir a trastornos mentales como la ansiedad y la depresión (Lazarus y Folkman, 1984).

2.2.6.8 Teoría de la autodeterminación. Sostiene que la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas de autonomía, competencia y relación es fundamental para el bienestar y la salud mental. Cuando estas necesidades no se satisfacen, puede generarse malestar psicológico y problemas de salud mental. Esta teoría resalta la importancia de la motivación intrínseca y el entorno social en el desarrollo y mantenimiento del bienestar mental (Deci y Ryan, 1985).

2.2.6.9 Teoría de la vulnerabilidad-estrés. Sugiere que los trastornos mentales resultan de la interacción entre predisposiciones individuales (vulnerabilidades) y factores estresantes del ambiente (Zubin y Spring, 1977). Las vulnerabilidades pueden ser biológicas, como una predisposición genética, o psicológicas, como patrones de pensamiento negativos.

Los eventos estresantes pueden desencadenar la aparición de trastornos en individuos vulnerables.

2.3 Marco conceptual

2.3.1 Actividad física

Se refiere al movimiento corporal producido por músculos esqueléticos que requiere gasto de energía. Incluye ejercicios y actividades de la vida diaria que mejoran la salud física, como caminar, correr, nadar y deportes organizados.

2.3.2 Frecuencia de actividad física

Indica cuán a menudo una persona participa en actividades físicas o ejercicios durante un período determinado, usualmente medido en días por semana, indicando la regularidad de la práctica física.

2.3.3 Intensidad de actividad física

Hace referencia al nivel de esfuerzo o vigor utilizado en una actividad física. Se clasifica generalmente en baja, moderada o alta, basándose en el ritmo cardíaco, la percepción del esfuerzo y la capacidad para mantener una conversación durante el ejercicio.

2.3.4 Duración de actividad física

Refiere al tiempo total que se invierte realizando una sesión de actividad física o ejercicio. Se mide en minutos u horas y es fundamental para determinar la cantidad total de ejercicio realizado y su impacto en la salud.

2.3.5 Salud mental

Indica el estado de bienestar en el que el individuo es consciente de sus habilidades, puede afrontar el estrés normal de la vida, trabajar productivamente y contribuir a su comunidad, abarcando bienestar emocional, psicológico y social.

2.3.6 Bienestar emocional

Se refiere a la capacidad de manejar efectivamente las emociones, sentirse satisfecho con la vida, ser resiliente frente a los desafíos emocionales, y experimentar sentimientos positivos como la felicidad y la satisfacción.

2.3.7 Bienestar psicológico

Refleja el funcionamiento óptimo en el ámbito personal y social, incluyendo la autoaceptación, crecimiento personal, propósito en la vida, autonomía, dominio del entorno y relaciones positivas con otros.

2.3.8 Bienestar social

Involucra la calidad de las relaciones y la interacción del individuo con su comunidad y entorno social. Incluye la percepción de apoyo social, sentido de pertenencia y participación de manera activa en la sociedad.

III. METODOLOGÍA

3.1 Formulación de hipótesis

3.1.1 *Hipótesis general*

La actividad física se relaciona significativamente con la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.

3.1.2 *Hipótesis específicas*

La frecuencia de actividad física se relaciona significativamente con la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.

La intensidad de actividad física se relaciona significativamente con la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.

La duración de actividad física se relaciona significativamente con la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.

3.2 Variables

Variable 1: Actividad física

Variable 2: Salud mental

3.3 Operacionalización de variables

Tabla 1

Matriz de operacionalización de variables.

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Actividad física.	Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere gasto de energía, incluyendo actividades realizadas mientras se trabaja, juega, realiza tareas domésticas, viaja y se dedica a actividades recreativas (WHO, 2020).	Será medida por medio de la Escala de Actividades Físicas en Adolescentes (EAFA) elaborada por Quichca y Soca (2024), la cual está compuesta por 15 ítems y distribuida en 3 dimensiones y 15 indicadores.	Frecuencia.	- Realización de actividad física moderada fuera de las clases de educación física. - Participación en actividades deportivas organizadas después de la escuela. - Uso de caminata o bicicleta para ir a la escuela o a otros lugares. - Ejercicios de fortalecimiento regular. - Tiempo dedicado a juegos al aire libre o actividades físicas recreati	1-5.	Ordinal. - Nunca. - Casi nunca. - A veces. - Casi siempre. - Siempre.
			Intensidad.	- Sensación de alta intensidad durante la actividad física. - Aumento significativo del ritmo cardíaco durante la actividad física. - Cansancio posterior a la actividad física. - Actividades que inducen sudoración. - Esfuerzo hasta el límite de la capacidad personal.	6-10.	
			Duración.	- Sesiones de actividad física mayores a 60 minutos. - Realización de 60 minutos de actividad física diaria. - División de la actividad física en sesiones cortas a lo largo del día.	11-15.	
			Actividad física durante días de semana			

			y fines de semana.		
			Planificación del tiempo para incluir actividad física.		
Salud mental.	Estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de manera productiva y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OPS, 2013).	Será medida por medio de la Escala de Salud Mental en Adolescentes (ESMA) elaborada por Quichca y Soca (2024), la cual está compuesta por 15 ítems y distribuida en 3 dimensiones y 15 indicadores.	Bienestar emocional.	- 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.	1-5.
				Expresión saludable de emociones.	
			Bienestar psicológico.	- 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.	6-10.
			Bienestar social.	- Sentido de pertenencia a una comunidad o grupo de amigos. - Recibir apoyo de amigos y familia ante problemas. - Comodidad y aceptación en entornos sociales. - Contribución positiva a la comunidad. - Confianza en la capacidad para establecer y mantener relaciones	11-15.

Ordinal.

- Totalmente en desacuerdo.
- En desacuerdo.
- Neutral.
- De acuerdo.
- Totalmente de acuerdo.

3.4 Tipo y nivel de investigación

3.4.1 Tipo de investigación

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo, caracterizado por la recolección y análisis de datos numéricos para entender y explicar fenómenos de manera objetiva. Este enfoque permite medir de forma precisa variables e identificar relaciones entre ellas, facilitando así la extrapolación de los resultados a poblaciones más grandes (Hernández et al., 2014). Se emplearon técnicas estadísticas para el análisis de los datos, lo que ayudó a garantizar la fiabilidad y validez de los hallazgos.

En cuanto al tipo de investigación fue básico o fundamental. Según Kerlinger y Lee (2002), la investigación básica busca generar conocimientos y teorías a través del descubrimiento de relaciones generales. En este caso, se pretende explorar y profundizar en el conocimiento sobre la relación entre la actividad física y la salud mental en estudiantes de secundaria, contribuyendo así a la base teórica existente sobre este tema y abriendo caminos para futuras investigaciones aplicadas que puedan beneficiar a la sociedad directamente.

3.4.2 Nivel de investigación

El nivel de la investigación fue descriptivo-correlacional. En tal sentido se describieron las características y manifestaciones de la actividad física y la salud mental en la población de estudio, así como también se identificaron y analizaron las posibles correlaciones entre estas dos variables. Como señalan Arias (2016) y Salkind (2010), este nivel permite no solo describir fenómenos en un momento dado, sino también explorar relaciones entre variables sin manipularlas, manteniendo su ocurrencia natural.

3.5 Métodos

En esta investigación se empleó el método hipotético-deductivo como marco general para la investigación, el cual permitió la formulación de hipótesis basadas en teorías y

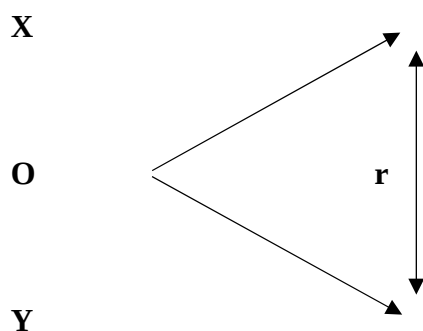
conocimientos existentes sobre la relación entre la actividad física y la salud mental en estudiantes de secundaria. Este método, originado en la lógica propuesta por Popper (2008), se basa en la deducción de consecuencias específicas a partir de premisas generales. Se formularán hipótesis específicas que luego serán sometidas a prueba mediante la observación y el análisis de datos, permitiendo así confirmar o refutar las teorías subyacentes (Kerlinger y Lee, 2002).

Para el análisis de los datos recogidos, se recurrió al método estadístico, que implica la utilización de técnicas estadísticas para analizar y dar sentido a los datos recopilados, permitiendo la verificación de las hipótesis planteadas. El uso de estadísticas descriptivas facilitó la descripción de las características principales de las variables de estudio (actividad física y salud mental), mientras que las técnicas de correlación y regresión se emplearon para explorar las relaciones entre estas variables. Este enfoque cuantitativo fue esencial para determinar la existencia y naturaleza de las asociaciones propuestas, así como para evaluar su significancia y relevancia práctica (Creswell, 2014).

3.6 Diseño metodológico

El diseño de este estudio fue no experimental transversal. De acuerdo con Creswell (2014), en los diseños no experimentales transversales, los datos se recolectan en un único momento, proporcionando una “fotografía” de las variables y sus interrelaciones en un tiempo específico. Esto significa que se examinarán las variables de interés (actividad física y salud mental) tal como se presentan naturalmente en la muestra de estudiantes de secundaria, sin intervención o manipulación por parte del investigador. Este diseño fue particularmente útil para estudios exploratorios y correlacionales, permitiendo identificar patrones y relaciones en el momento del estudio.

El siguiente gráfico representa muy bien esto:



En el cual:

O : Observación del fenómeno en la muestra.

X : Actividad física.

Y : Salud mental.

r : Correlación entre actividad física y salud mental.

3.7 Población, muestra y muestreo

3.7.1 Población

En esta tesis, la población de interés estuvo constituida por 160 estudiantes del quinto año de secundaria de una institución educativa ubicada en Ayacucho. Este grupo de estudiantes representa el universo de individuos sobre el cual se desea indagar respecto a la relación entre actividad física y salud mental, ofreciendo una visión específica dentro del contexto educativo peruano.

3.7.2 Muestra

De esta población, se seleccionó una muestra de 140 estudiantes mediante un proceso de muestreo no probabilístico por conveniencia. Los criterios de inclusión definidos para este estudio fueron: estudiantes matriculados en el quinto año de secundaria de la institución educativa seleccionada, estudiantes que asistieron al colegio el día de la evaluación, y estudiantes que cuentan con la autorización de sus padres o apoderados para participar en la

investigación. Estos criterios aseguraron que los participantes pertenezcan al grupo de interés y que tengan la capacidad legal y práctica para participar.

Por otro lado, se establecieron criterios de exclusión específicos para delimitar aún más la muestra: estudiantes que no desearon ser parte del estudio y estudiantes que no respondieron adecuadamente a los instrumentos de evaluación. Estos criterios permitieron excluir a aquellos individuos cuya participación pudo no ser representativa o pudo distorsionar los resultados del estudio, como aquellos que no estén comprometidos con el proceso de evaluación o que no puedan proporcionar datos fiables (Creswell, 2014).

3.7.3 Muestreo

La técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia fue la que fue utilizada en este estudio para determinar la muestra. Esta técnica muestral se emplea en investigaciones educativas y sociales cuando se busca obtener información relevante de una subpoblación específica de manera eficiente, sobre todo cuando se enfrentan limitaciones de tiempo y recursos (Etikan et al., 2016). Esto permite la selección de participantes que están disponibles y dispuestos a participar, y que cumplen con ciertos criterios preestablecidos que son pertinentes para el estudio.

3.8 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

3.8.1 Técnica

En este trabajo se utilizó la técnica de la encuesta para recoger datos sobre la actividad física y la salud mental en estudiantes de secundaria. Esta técnica permite obtener información de una muestra significativa de individuos de manera estructurada, facilitando el análisis cuantitativo de los datos recogidos (Fink, 2020). En tal sentido, es especialmente adecuado para este estudio debido a su eficacia en la recolección de información sobre actitudes, comportamientos y percepciones de los adolescentes en relación con la actividad física y su salud mental.

3.8.2 Instrumentos

Para medir específicamente los constructos de interés, se emplearon dos instrumentos diseñados *ad hoc*: la Escala de Actividad Física en Adolescentes (EAPA) y la Escala de Salud Mental en Adolescentes (ESMA). La EAPA fue desarrollada para evaluar la frecuencia, intensidad y duración de la actividad física en este grupo poblacional, basándose en las directrices propuestas por la WHO (2020) y adaptando ítems de instrumentos validados previamente en la literatura científica, como el Physical Activity Questionnaire for Adolescents (PAQ-A) (Kowalski et al., 2004). La ESMA, por su parte, se centró en medir aspectos del bienestar emocional, psicológico y social, utilizando como referencia escalas consolidadas como la Mental Health Inventory (MHI) adaptada a poblaciones juveniles (Veit y Ware, 1983), permitiendo así una evaluación comprensiva de la salud mental.

3.9 Validez y confiabilidad de los instrumentos

3.9.1 Validez

Para asegurar la validez de los instrumentos utilizados en esta investigación, se llevó a cabo un proceso de validación por juicio de expertos. Se contó con la participación de tres especialistas en el área: dos profesores de educación física con amplia experiencia en el ámbito educativo y un psicólogo especializado en adolescencia y salud mental. Este procedimiento permitió evaluar la pertinencia, claridad y relevancia de los ítems incluidos en las escalas diseñadas. Los expertos revisaron minuciosamente cada uno de los ítems de los instrumentos, proporcionando observaciones y sugerencias para mejorar la precisión y comprensión de las preguntas. Para analizar y cuantificar el nivel de acuerdo entre los evaluadores, se empleó el método de Holsti, una técnica reconocida para medir la confiabilidad interjueces en procesos de validación de contenido (Holsti, 1969). Este método facilitó el cálculo del

coeficiente de concordancia, reflejando el grado de consistencia entre los juicios emitidos por los expertos.

El resultado del análisis arrojó un coeficiente de concordancia elevado, indicando un alto nivel de acuerdo entre los expertos. Esto evidenció que los instrumentos presentaban una validez de contenido adecuada para su aplicación en la población objetivo. Se incorporaron las modificaciones sugeridas, lo que fortaleció la validez y precisión de las escalas utilizadas en el estudio.

Tabla 2

Validez de contenido por el juicio de expertos

N°	Experto	Grado académico	EAPA	ESMA
1.	Jaime Adrián Vargas Jerí.	Doctor en Educación.	82.3%	95.0%
2.	Ireneo Espino Silva.	Maestro en Docencia Universitaria.	90.5%	95.0%
3.	Frank Isaac Berrocal Aréstegui.	Maestro en Docencia Universitaria.	97.6%	97.5%
Promedio total			90.1%	95.8%

3.9.2 Confiabilidad

Para evaluar la confiabilidad de los instrumentos, se realizó una prueba piloto con una muestra de 24 estudiantes que compartían características similares a la población de estudio. Este proceso permitió analizar la consistencia interna de las escalas y verificar la coherencia de los ítems en la medición de los constructos de actividad física y salud mental. Se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach para determinar la confiabilidad de las escalas, método ampliamente aceptado para medir la consistencia interna de instrumentos de investigación (Cronbach, 1951). Los resultados obtenidos mostraron un coeficiente alfa de Cronbach de .889 para la Escala de Actividad Física en Adolescentes y de .931 para la Escala de Salud Mental en Adolescentes, lo que indica una alta confiabilidad en ambos casos. De acuerdo con los criterios establecidos por George y Mallery (2003), un coeficiente alfa mayor a .80 se considera bueno, y superior a .90 es excelente.

Estos hallazgos confirmaron que las escalas eran fiables y adecuadas para su aplicación en el estudio principal. La alta consistencia interna reflejó que los ítems dentro de cada escala medían de manera coherente los constructos propuestos, fortaleciendo así la validez y confiabilidad global de la investigación.

Tabla 3

Consistencia interna de los instrumentos de medición

N°	Instrumentos	n	Ítems	α
1.	Escala de Actividad Física en Adolescentes (EAPA).	24	15	.889
2.	Escala de Salud Mental en Adolescentes (ESMA).	24	15	.931

3.10 Técnicas para el procesamiento de la información

Inicialmente, se elaboró una base de datos en Microsoft Excel, donde las respuestas de los estudiantes fueron cuidadosamente codificadas y registradas. Esta etapa implicó asignar valores numéricos a las respuestas de la encuesta, lo que facilitó su análisis cuantitativo posterior.

Una vez completada y revisada la base de datos en Excel para asegurar su precisión y coherencia, los datos fueron exportados al software estadístico SPSS (Versión 26), el cual se utilizó para realizar tanto análisis descriptivos como inferenciales de los datos. El SPSS ha sido ampliamente reconocido por su robustez y eficacia en el análisis estadístico dentro de las ciencias sociales, ofreciendo una amplia gama de herramientas para el tratamiento de los datos (Field, 2018).

A nivel descriptivo, se elaboraron tablas de frecuencia y porcentaje para cada una de las variables de estudio. Estas tablas permitieron una visualización clara de la distribución de las respuestas, ofreciendo una visión general del comportamiento de las variables y de las tendencias observadas en la muestra. Este análisis preliminar fue fundamental para entender las características básicas de los datos y para orientar los análisis inferenciales posteriores.

Antes de proceder con los análisis inferenciales, se realizó una prueba de normalidad con la prueba de Kolmogorov-Smirnov, debido al tamaño de la muestra que supera los 50, para determinar la distribución de los datos. Este paso fue crucial para decidir qué pruebas estadísticas son apropiadas para analizar las relaciones entre las variables (Pallant, 2020). Es así como se eligió el coeficiente paramétrico R de Pearson para probar la hipótesis general y la hipótesis específica 2, mientras que se empleó el coeficiente no paramétrico Rho de Spearman para probar las hipótesis específicas 1 y 3.

Estos análisis inferenciales permitieron probar las hipótesis planteadas en la investigación, evaluando la fuerza y dirección de las relaciones entre la actividad física y la salud mental de los adolescentes. Los resultados obtenidos aportan evidencia empírica sobre las dinámicas existentes entre estas variables, contribuyendo significativamente al conocimiento en este campo de estudio.

3.11 Aspectos éticos

La investigación propuesta sobre la relación entre la actividad física y la salud mental en adolescentes de una institución educativa en Ayacucho se rigió estrictamente por los principios éticos estipulados en el código de ética para la investigación de la institución universitaria (Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, 2023). Estos principios fueron diseñados para asegurar el respeto, la protección y la promoción de los derechos y el bienestar de los participantes involucrados en el estudio.

Uno de los aspectos éticos fundamentales fue el consentimiento informado. Todos los participantes y sus padres o tutores legales recibieron una explicación clara y detallada sobre la naturaleza del estudio, los procedimientos involucrados, los beneficios esperados y los posibles riesgos. Se aseguró que el consentimiento es completamente voluntario, proporcionando a los participantes y sus apoderados la oportunidad de hacer preguntas y retirar su consentimiento en cualquier momento sin ninguna penalización.

La confidencialidad y la privacidad de los datos recogidos fueron de máxima prioridad. Los datos personales de los participantes fueron anonimizados y solo se utilizaron para los fines específicos de esta investigación. La información identificable se almacenó de forma segura y solo fue accesible para el equipo de investigación. Además, se implementaron medidas de seguridad informática para proteger los datos contra accesos no autorizados o pérdida.

Se tomaron medidas para minimizar cualquier riesgo asociado con la participación en el estudio. Aunque el estudio es principalmente observacional y se esperó que el riesgo fuera bajo, no obstante, se estuvo preparado para abordar de manera inmediata y efectiva cualquier inconveniente o malestar emocional que podría surgir. Por ello se proporcionó información sobre recursos de apoyo en salud mental disponibles para los participantes que lo necesitaron. Los resultados de la investigación se manejaron con integridad, asegurando que la interpretación y divulgación de los hallazgos se realice de manera honesta y transparente. El uso de los datos y resultados estuvo orientado exclusivamente a contribuir al conocimiento científico y a la mejora de las políticas y prácticas relacionadas con la salud mental y la actividad física en adolescentes.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados descriptivos

Tabla 4

Niveles de actividad física en los estudiantes

Variable y dimensiones	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto	
	f	%	f	%	f	%
Actividad física	14	10.0	90	64.3	36	25.7
Frecuencia	17	12.1	86	61.4	37	26.4
Intensidad	13	9.3	80	57.1	47	33.6
Duración	30	21.4	69	49.3	41	29.3

De acuerdo con los datos observados en la tabla 1, el 64.3% de los estudiantes examinados realizan actividad física en un nivel medio. Respecto a las dimensiones en específico, también se observa que el 61.4% de los tales presentan una frecuencia de actividad física de nivel medio, el 57.1% realizan actividad física de intensidad media y el 49.3% desarrollan actividad física con una duración también de nivel medio.

Tabla 5*Niveles de salud mental en los estudiantes*

Variable y dimensiones	Nivel bajo		Nivel medio		Nivel alto	
	f	%	f	%	f	%
Salud mental	3	2.1	67	47.9	70	50.0
Bienestar emocional	9	6.4	66	47.1	65	46.4
Bienestar psicológico	8	5.7	50	35.7	82	58.6
Bienestar social	4	2.9	72	51.4	64	45.7

De acuerdo con los datos observados en la tabla 2, el 50.0% de los estudiantes examinados presentan un alto nivel de salud mental. Asimismo, en relación con las dimensiones en específico, se puede observar también que el 47.1% de los tales presentan un nivel medio de bienestar emocional, el 58.6% manifiestan un nivel alto de bienestar psicológico y el 51.4% presentan un nivel medio de bienestar social.

4.2 Resultados inferenciales

Tabla 6

Prueba de normalidad de la salud física y la salud mental en los estudiantes

Kolmogorov-Smirnov	E	gl	p
Actividad física	.053	140	.200
Frecuencia	.100	140	.002
Intensidad	.075	140	.055
Duración	.075	140	.050
Salud mental	.056	140	.200
Bienestar emocional	.086	140	.013
Bienestar psicológico	.115	140	.000
Bienestar social	.084	140	.016

De acuerdo con los datos de la prueba de normalidad de la tabla 3, se puede observar que las variables actividad física y salud mental, así como la dimensión intensidad presentan una distribución de datos normal ($p > .05$), mientras que las dimensiones frecuencia, duración, bienestar emocional, bienestar psicológico y bienestar social presentan una distribución no normal de datos ($p \leq .05$). En base a estos resultados, se procederá a utilizar el coeficiente paramétrico R de Pearson para la prueba de la hipótesis general y la hipótesis específica 2, mientras que el coeficiente no paramétrico Rho de Spearman para la prueba de las hipótesis específicas 1 y 3.

Tabla 7*Relación entre la actividad física y la salud mental en los estudiantes*

Pearson	Salud mental	
	r	.533
	p	.000
	n	140

De acuerdo con los datos observados en la tabla 4, el valor de significancia ($p = .000 < .05$) indica que existe una relación significativa entre las variables actividad física y salud mental. Además, el coeficiente de correlación de Pearson ($r = .533$) evidencia que esta relación es directa y de magnitud moderada. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna de investigación.

Tabla 8*Relación entre la frecuencia de actividad física y la salud mental*

Spearman	Salud mental	
	rho	.525
Frecuencia de actividad física	p	.000
	n	140

De acuerdo con los datos observados en la tabla 5, el valor de significancia ($p = .000 < .05$) indica que existe una relación significativa entre la dimensión frecuencia de actividad física y la variable salud mental. Además, el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = .525$) evidencia que esta relación es directa y de magnitud moderada. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna de investigación.

Tabla 9*Relación entre la intensidad de actividad física y la salud mental en los estudiantes*

Pearson		Salud mental
Intensidad de actividad física	r	.315
	p	.000
	n	140

De acuerdo con los datos observados en la tabla 6, el valor de significancia ($p = .000$ < .05) indica que existe una relación significativa entre la dimensión intensidad de actividad física y la variable salud mental. Además, el coeficiente de correlación de Pearson ($r = .315$) evidencia que esta relación es directa y de magnitud débil. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna de investigación.

Tabla 10

Relación entre la duración de actividad física y la salud mental en los estudiantes

Duración de actividad física	Spearman		Salud mental	
	rho		.486	
	p		.000	
	n		140	

De acuerdo con los datos observados en la tabla 7, el valor de significancia ($p = .000$

$< .05$) indica que existe una relación significativa entre la dimensión duración de actividad física y la variable salud mental. Además, el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = .486$) evidencia que esta relación es directa y de magnitud moderada. Por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna de investigación

4.3 Discusión de resultados

En relación con el objetivo general, se determinó que existe una relación significativa, directa y de magnitud moderada entre las variables actividad física y salud mental en los estudiantes examinados ($p = .000 < .05$; $r = .533$), lo cual indica que a medida que los estudiantes participan más en actividades físicas, experimentan una mejoría en su salud mental, lo que puede manifestarse en un mayor bienestar emocional, psicológico y social.

Este resultado se alinea con estudios previos tanto a nivel internacional como nacional y local. Ulloa y Pérez (2019), en su estudio realizado en la Universidad Politécnica Salesiana, en Ecuador, concluyeron que la actividad física regular tiene un impacto favorable en el estado emocional de los estudiantes ($p < .05$). Este resultado coincide con esta investigación al resaltar que la participación constante en actividad física mejora el bienestar emocional, un componente clave de la salud mental.

En el plano nacional, Reyes (2023) encontró una correlación positiva, aunque leve, entre la participación en la actividad física y la salud mental en estudiantes de secundaria de Lima, Perú ($p < .05$). Si bien la magnitud de la correlación reportada es menor que la de este estudio, ambos estudios evidencian una asociación significativa entre las variables, lo que sugiere que incluso niveles modestos de actividad física pueden contribuir al bienestar mental de los adolescentes. Del mismo modo Garrido (2022) identificó una correlación positiva de moderada intensidad ($\rho = .419$; $p = .000$) entre la práctica de actividad física y el estado de salud mental en alumnos de la Facultad de Educación Física de la Universidad Nacional del Callao durante la pandemia de COVID-19. Este hallazgo es similar al de este trabajo en términos de magnitud de la correlación, reforzando la consistencia de la relación entre actividad física y salud mental en distintos contextos y circunstancias, incluyendo situaciones de estrés como una pandemia. Asimismo, en el estudio de López (2019), se

reveló una correlación positiva y significativa más fuerte ($\rho = .749$; $p = .000$) entre la práctica de actividad física deportiva y el nivel de bienestar psicológico en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Manuel Seoane Corrales del distrito de San Juan de Lurigancho en Lima. Aunque la relación encontrada por López es de mayor magnitud que la de esta investigación, ambos estudios coinciden en que una mayor participación en actividades físicas está asociada con un mejor bienestar psicológico. Esto podría indicar que ciertos tipos de actividad física, como las deportivas, podrían tener un impacto más pronunciado en la salud mental.

A nivel local, Núñez y Yanasupo (2022) encontraron una correlación inversa y fuerte ($\rho = -.883$) entre la práctica de actividades físicas y el nivel de estrés en estudiantes de la Institución Educativa “Miguel Grau Seminario” en Yanama, Ayacucho. Este resultado complementa los hallazgos de este estudio al demostrar que la actividad física no solo se relaciona con mejoras en aspectos positivos de la salud mental, sino también con la reducción de factores negativos como el estrés. La fuerte relación inversa observada sugiere que la actividad física puede ser una herramienta eficaz para manejar el estrés en adolescentes.

En conjunto, estos estudios respaldan nuestros resultados al evidenciar que la actividad física se asocia significativamente con la salud mental en estudiantes. Las similitudes en los hallazgos, a pesar de las diferencias en contextos y poblaciones, refuerzan la importancia de promover la actividad física como medio para mejorar el bienestar mental en los adolescentes. Además, las variaciones en la magnitud de las correlaciones sugieren que factores como el tipo, la intensidad y la duración de la actividad física pueden influir en el grado de impacto sobre la salud mental, aspecto que podría explorarse en investigaciones futuras.

Otras investigaciones también evidenciaron los beneficios de la actividad física en la salud mental de los jóvenes. Por ejemplo, Biddle y Asare (2011) realizaron una revisión que mostró cómo el ejercicio regular está asociado con niveles más bajos de depresión y ansiedad en adolescentes. De manera similar, el estudio de Rodríguez-Ayllón et al. (2019) encontró que la actividad física está relacionada positivamente con el bienestar psicológico y negativamente con problemas emocionales y conductuales en esta población.

Una posible explicación de esta relación radica en los efectos fisiológicos y psicológicos que la actividad física tiene en el organismo. Desde una perspectiva fisiológica, el ejercicio promueve la liberación de endorfinas y neurotransmisores como la serotonina y la dopamina, que están asociados con sentimientos de felicidad y reducción del dolor (Mikkelsen et al., 2017). Desde un enfoque psicológico, la actividad física puede mejorar la autoestima y la autoeficacia al proporcionar un sentido de logro y competencia (Ekeland et al., 2005). Además, participar en actividades físicas, especialmente en grupo, facilita la interacción social y el desarrollo de habilidades interpersonales, lo que contribuye al bienestar social de los adolescentes (Lubans et al., 2016).

Respecto al objetivo específico 1, se identificó que el 64.3% de los estudiantes examinados realizan actividad física en un nivel medio. Este resultado indica que la mayoría de los estudiantes no están completamente inactivos, pero tampoco alcanzan niveles óptimos de actividad física que podrían maximizar los beneficios para su salud física y mental, de manera que es consistente con estudios previos realizados en contextos similares. Por ejemplo, Hallal et al. (2012) encontraron que, a nivel global, más del 80% de los adolescentes no cumplen con las recomendaciones de la OMS de realizar al menos 60 minutos diarios de actividad física moderada a vigorosa. En el contexto peruano, un estudio de González et al. (2017) reportó que solo una minoría de adolescentes alcanza niveles adecuados de actividad física, lo que coincide con los hallazgos de nuestra investigación.

En cuanto al objetivo específico 2, se identificó que el 50.0% de los estudiantes examinados presentan un nivel alto de salud mental. Este resultado sugiere que la mitad de los jóvenes se perciben a sí mismos como emocionalmente equilibrados, psicológicamente resilientes y socialmente integrados, aspectos fundamentales para su desarrollo integral y rendimiento académico, de manera que puede atribuirse a diversos factores protectores presentes en el entorno de los estudiantes. Por ejemplo, el apoyo familiar, las relaciones positivas con pares y docentes, y la participación en actividades extracurriculares pueden contribuir significativamente al bienestar emocional y psicológico de los adolescentes (Olsson et al., 2013). Además, la cultura comunitaria y las tradiciones locales podrían estar jugando un papel en el fomento de valores y prácticas que promueven la salud mental.

Con relación al objetivo específico 3, se estableció que existe una relación significativa entre la dimensión frecuencia de actividad física y la variable salud mental ($p = .000 < .05$; $\rho = .525$), lo cual indica que a medida que los adolescentes incrementan la regularidad con la que realizan actividad física, experimentan mejoras notables en su bienestar mental.

Este resultado es consistente con numerosos estudios previos que han destacado la importancia de la actividad física regular en la promoción de la salud mental en adolescentes. Por ejemplo, White et al. (2019) encontraron que una mayor frecuencia de actividad física se asociaba con una mejor salud mental y una disminución de los síntomas depresivos y ansiosos en jóvenes. Del mismo modo, la investigación de Werneck et al. (2021) evidenció que los adolescentes que cumplían con las recomendaciones de actividad física diaria presentaban menores índices de estrés y mayores niveles de satisfacción con la vida.

La relación positiva entre la frecuencia de actividad física y la salud mental puede explicarse por varios factores. Primero, la actividad física regular puede conducir a cambios neurobiológicos, como la liberación de endorfinas y neurotransmisores como la serotonina

y la dopamina, que están asociados con el estado de ánimo positivo y la reducción del estrés y la ansiedad (Dishman et al., 2006). Además, la práctica frecuente de ejercicio puede mejorar la autoestima y la autoimagen corporal, factores que contribuyen al bienestar psicológico (Lubans et al., 2016).

Por otro lado, participar regularmente en actividades físicas ofrece oportunidades para la interacción social y el desarrollo de habilidades interpersonales, especialmente si las actividades se realizan en grupo o en equipo. Esto puede fortalecer las redes de apoyo social de los adolescentes, lo cual es un componente clave del bienestar mental (Eime et al., 2013). La rutina y la disciplina que implica la práctica frecuente de ejercicio también pueden fomentar hábitos saludables y proporcionar un sentido de estructura y propósito, lo que puede ser especialmente beneficioso durante la adolescencia, una etapa de cambios y desafíos significativos.

Es importante destacar que la frecuencia de la actividad física puede ser más determinante para la salud mental que otros aspectos como la intensidad o la duración, ya que establece un hábito constante que promueve beneficios acumulativos a lo largo del tiempo (Penedo y Dahn, 2005). Esto refuerza la idea de que fomentar la regularidad en la práctica de actividad física debería ser una prioridad en programas de promoción de la salud en escuelas y comunidades.

Referente al objetivo específico 4, se estableció que existe una relación significativa entre la dimensión intensidad de actividad física y la variable salud mental ($p = .000 < .05$; $r = .315$), lo cual indica que a medida que aumenta la intensidad de la actividad física, también lo hace el nivel de salud mental entre los estudiantes.

Este resultado es coherente con investigaciones previas que han explorado el impacto de la intensidad del ejercicio en la salud mental. Por ejemplo, Teychenne et al. (2008) encontraron que las actividades físicas de mayor intensidad se asociaban con niveles más

bajos de síntomas depresivos en adolescentes. De manera similar, Hallgren et al. (2019) indicaron que participar en actividad física vigorosa estaba vinculado a un mejor estado de salud mental, sugiriendo que la intensidad juega un papel crucial en los beneficios psicológicos derivados del ejercicio.

Una posible explicación para esta relación es que las actividades de mayor intensidad pueden conducir a respuestas fisiológicas más significativas que contribuyen a mejorar el estado de ánimo y reducir los síntomas de ansiedad y depresión. El ejercicio intenso es conocido por estimular la liberación de endorfinas y otros neurotransmisores como la serotonina y la dopamina, asociados con sentimientos de felicidad y una menor percepción del dolor (Dishman et al., 2006). Además, la actividad física vigorosa puede mejorar la neuroplasticidad y promover la neurogénesis, especialmente en áreas del cerebro involucradas en la regulación de las emociones, como el hipocampo (Erickson et al., 2011). Participar en actividades de alta intensidad también puede fomentar un sentido de logro y autoeficacia en los adolescentes. Alcanzar metas físicas desafiantes puede aumentar la confianza y la autoestima, que son componentes importantes de la salud mental (Lubans et al., 2016). Los aspectos sociales de involucrarse en deportes de equipo o clases de ejercicio grupales a intensidades más altas también pueden contribuir a una mejor integración social y apoyo, mejorando aún más el bienestar psicológico.

Finalmente, respecto al objetivo específico 5, se estableció que existe una relación significativa entre la dimensión duración de actividad física y la variable salud mental ($p = .00 < .05$; $\rho = .486$), lo cual sugiere que a medida que aumenta la duración de la actividad física, se observan mejoras en la salud mental de los estudiantes.

Este hallazgo es consistente con investigaciones previas que han explorado el impacto del tiempo dedicado a la actividad física en la salud mental de los adolescentes. Porejemplo, una revisión sistemática realizada por Biddle y Asare (2011) encontró que una

mayor duración de la actividad física se asocia con niveles más bajos de depresión y ansiedad en jóvenes. De manera similar, un estudio longitudinal de Parfitt y Eston (2005) evidenció que los adolescentes que participaban en actividades físicas por periodos más prolongados presentaban una mejor salud mental y mayor satisfacción con la vida.

La relación positiva entre la duración de la actividad física y la salud mental puede explicarse por varios mecanismos. En primer lugar, periodos más largos de ejercicio pueden potenciar los efectos fisiológicos beneficiosos, como la liberación de endorfinas y neurotransmisores que mejoran el estado de ánimo y reducen el estrés (Dishman et al., 2006). Además, dedicar más tiempo a la actividad física puede fomentar un sentido de logro y competencia, mejorando la autoestima y la autoconfianza de los adolescentes (Fox, 1999; Lizarazo et al., 2020).

Asimismo, actividades físicas de mayor duración ofrecen más oportunidades para la interacción social y el establecimiento de relaciones significativas con pares, lo que contribuye al bienestar social, una dimensión clave de la salud mental (Eime et al., 2013). Participar en deportes de equipo o en clases grupales durante periodos prolongados puede fortalecer los lazos sociales y proporcionar un sentido de pertenencia y apoyo.

Es importante destacar que la duración adecuada de la actividad física es un aspecto clave en las recomendaciones de organismos internacionales. La OMS (2020) sugiere que los adolescentes deben acumular al menos 60 minutos diarios de actividad física moderada a vigorosa para obtener beneficios significativos para la salud física y mental. Los resultados de este estudio respaldan estas recomendaciones y subrayan la importancia de promover hábitos que aumenten el tiempo que los jóvenes dedican al ejercicio.

Otro punto importante que destacar es también que la adolescencia es un período crucial en el desarrollo humano, donde se consolidan hábitos y conductas que pueden perdurar toda la vida. Promover la actividad física en esta etapa no solo tiene beneficios

inmediatos en la salud mental, sino que también puede establecer bases para un estilo de vida saludable en la edad adulta (WHO, 2020). Las escuelas y las familias juegan un papel fundamental en este sentido, ya que pueden crear entornos y oportunidades que incentiven la práctica regular de ejercicio.

V. CONCLUSIONES

A partir de la información obtenida en los resultados, se llegaron a las siguientes conclusiones:

En relación con el objetivo general, se determinó que existe una relación significativa, directa y de magnitud moderada entre las variables actividad física y salud mental en los estudiantes examinados ($p = .000 < .05$; $r = .533$).

Respecto al objetivo específico 1, se identificó que el 64.3% de los estudiantes examinados realizan actividad física en un nivel medio.

En cuanto al objetivo específico 2, se identificó que el 50.0% de los estudiantes examinados presentan un nivel alto de salud mental.

Con relación al objetivo específico 3, se estableció que existe una relación significativa entre la dimensión frecuencia de actividad física y la variable salud mental ($p = .000 < .05$; $\rho = .525$).

Referente al objetivo específico 4, se estableció que existe una relación significativa entre la dimensión intensidad de actividad física y la variable salud mental ($p = .000 < .05$; $r = .315$).

Finalmente, respecto al objetivo específico 5, se estableció que existe una relación significativa entre la dimensión duración de actividad física y la variable salud mental ($p = .000 < .05$; $\rho = .486$).

VI. RECOMENDACIONES

A partir de los resultados más significativos de la investigación, se formularon las siguientes recomendaciones:

Fomentar la práctica regular de actividad física, toda vez que la frecuencia de la actividad física se encuentra asociada con una mejor salud mental, por lo tanto, se hace esencial incentivar a los estudiantes a ser más activos diariamente. Para ello, se requiere fomentar en la institución educativa la implementación programas tales como: “Recreos activos” o “Días deportivos semanales” que promuevan la actividad física constante de los estudiantes.

Personalizar las actividades deportivas según las preferencias de los estudiantes. De allí que la oferta de una lista de opciones deportivas y recreativas permite que ellos elijan ciertas actividades que despierten su interés y motivación, aumentando su compromiso y disfrute. Esta es la razón por la cual incluir disciplinas como baile, artes marciales, yoga o deportes menos tradicionales tendría un efecto positivo en lo que se propone.

Fomentar el apoyo familiar y comunitario por medio del involucramiento de las familias en eventos deportivos y la promoción de actividades 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.

Implementar programas de mentoría entre pares, dado que los estudiantes mayores o con mayor experiencia deportiva pueda asumir la mentoría de sus compañeros. De esta manera no sólo se fomentaría las relaciones positivas y el sentido de comunidad, sino que además podría tener un efecto positivo en la autoestima y las habilidades sociales de todos los involucrados.

Incorporar la tecnología de manera positiva, utilizando aplicaciones o dispositivos que monitoreen la actividad física. Esto podría predisponer a los estudiantes a hacer ejercicios, pero de manera más interactiva. No obstante, se debe hacer uso de dichos dispositivos y aplicaciones de manera responsable, para evitar el sedentarismo asociado a la tecnología.

REFERENCIAS

- Academia Americana de Pediatría. (2019). *La ansiedad en los adolescentes va en aumento: ¿qué está pasando?* HealthyChildren.org.
<https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/emotional-problems/Paginas/Anxiety-Disorders.aspx>
- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179-211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Arango, C. (2023). *Hacer ejercicio físico está asociado con menos síntomas de depresión en niños y adolescentes, según un estudio.* Psiquiatría.com.
<https://psiquiatria.com/depresion/hacer-ejercicio-fisico-esta-asociado-con-menos-sintomas-de-depresion-en-ninos-y-adolescentes-segun-un-estudio/>
- Arias, F. (2016). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica* (7.^a ed.). Ediciones El Pasillo.
- Aylett, E., Small, N., & Bower, P. (2019). Exercise in the treatment of clinical anxiety in general practice—A systematic review and meta-analysis. *BMC Health Services Research*, 18(1), 559. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3313-5>
- Bandura, A. (1986). *Social foundations of thought and action: A social cognitive theory*. Prentice-Hall, Inc.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. W H Freeman/Times Books/ Henry Holt & Co.
- Beck, A. (1967). *Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects*. Hoeber Medical Division, Harper & Row.
- Biddle, S. J. H., & Asare, M. (2011). Physical activity and mental health in children and adolescents: A review of reviews. *British Journal of Sports Medicine*, 45(11), 886- 895. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2011-090185>

Bouchard, C., & Shephard, R. (1994). Physical activity, fitness, and health: The model and key concepts. En C. Bouchard, R. Shephard, & T. Stephens (Eds.), *Physical activity, fitness, and health: International proceedings and consensus statement* (pp. 77-88). Human Kinetics Publishers.

Caspersen, C., Powell, K., & Christenson, G. (1985). Physical activity, exercise, and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100(2), 126-131.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424733/>

Creswell, J. (2014). *Research Design: Qualitative. Quantitative and Mixed Methods Approaches* (4.^a ed.). SAGE Publications, Inc.

Cronbach, L. (1951). Coefficient alpha and the internal structure of tests. *Psychometrika*, 16(3), 297-334. <https://doi.org/10.1007/BF02310555>

Deci, E., & Ryan, R. (1985). *Intrinsic Motivation and Self-Determination in Human Behavior*. Plenum Press.

Dishman, R., Berthoud, H., Booth, F., Cotman, C., Edgerton, V., Fleshner, M., Gandevia, S., Gomez-Pinilla, F., Greenwood, B., Hillman, C., Kramer, A., Levin, B., Moran, T., Russo-Neustadt, A., Salamone, J., Van Hoomissen, J., Wade, C., York, D., & Zigmond, M. (2006). Neurobiology of exercise. *Obesity*, 14(3), 345-356. <https://doi.org/10.1038/oby.2006.46>

Eime, R., Young, J., Harvey, J., Charity, M., & Payne, W. (2013). A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: Informing development of a conceptual model of health through sport. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 10, 98. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-10-98>

Ekeland, E., Heian, F., & Hagen, K. (2005). Can exercise improve self esteem in children and young people? A systematic review of randomised controlled trials. *British Journal of*

Sports Medicine, 39(11), 792-798.

<https://doi.org/10.1136/bjism.2004.017707>

Engel, G. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>

Erickson, K., Voss, M., Prakash, R., Basak, C., Szabo, A., Chaddock, L., Kim, J., Heo, S., Alves, H., White, S., Wojcicki, T., Mailey, E., Vieira, V., Martin, S., Pence, B., Woods, J., McAuley, E., & Kramer, A. (2011). Exercise training increases size of hippocampus and improves memory. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 108(7), 3017.

<https://doi.org/10.1073/pnas.1015950108>

Erikson, E. (1950). *Childhood and society* (p. 397). W W Norton & Co.

Etikan, I., Musa, S., & Alkassim, R. (2016). Comparison of Convenience Sampling and Purposive Sampling. *American Journal of Theoretical and Applied Statistics*, 5(1), 1-4. <https://doi.org/10.11648/j.ajtas.20160501.11>

Field, A. (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (5.^a ed.). Editorial SAGE Publications Ltd.

Fink, A. (2020). *Conducting Research Literature Reviews: From the Internet to Paper* (5.^a ed.). SAGE.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2019). *Más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales*. Unicef México. <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/m%C3%A1s-del-20-de-los-adolescentes-de-todo-el-mundo-sufren-trastornos-mentales>

- Fox, K. (1999). The influence of physical activity on mental well-being. *Public Health Nutrition*, 2(3A), 411-418. <https://doi.org/10.1017/s1368980099000567>
- Freud, S. (1990). *The Ego and the Id* (J. Strachey, Ed.; The Standard Edition). Editorial W. W. Norton & Company.
- Garrido, H. (2022). *Actividad física y salud mental en estudiantes de la escuela profesional de educación física de la Universidad Nacional del Callao en tiempos de pandemia por Covid-19, 2021* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional del Callao]. <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7350/FCS%20Tesis%20-%20Garrido%20Luyo%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference, 11.0 Update*. Allyn and Bacon.
- González, K., Fuentes, J., & Márquez, J. (2017). Physical Inactivity, Sedentary Behavior and Chronic Diseases. *Korean Journal of Family Medicine*, 38(3), 111. <https://doi.org/10.4082/kjfm.2017.38.3.111>
- Hallal, P., Andersen, L., Bull, F., Guthold, R., Haskell, W., & Ekelund, U. (2012). Global physical activity levels: Surveillance progress, pitfalls, and prospects. *Lancet*, 380(9838), 247-257. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60646-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60646-1)
- Hallgren, M., Nguyen, T.-T.-D., Herring, M., McDowell, C., Gordon, B., Stubbs, B., Bellocco, R., & Lagerros, Y. (2019). Associations of physical activity with anxiety symptoms and disorders: Findings from the Swedish National March Cohort. *General Hospital Psychiatry*, 58, 45-50. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2019.03.001>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6.^a ed.). McGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. <https://www.esup.edu.pe/wp->

content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-
Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

Holsti, O. R. (1969). *Content Analysis for the Social Sciences and Humanities*. Addison-Wesley Publishing Company.

Huamán, N. (2023). *Actividad física y calidad de movimiento durante la pandemia en estudiantes de Educación Física Ayacucho-2021* [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Continental].

<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13327> Jahoda, M.

(1958). *Current concepts of positive mental health*. Basic Books.

Kandel, E. (1998). A new intellectual framework for psychiatry. *The American Journal of Psychiatry*, 155(4), 457-469. <https://doi.org/10.1176/ajp.155.4.457>

Kerlinger, F., & Lee, H. (2002). *Investigación del comportamiento: Métodos de investigación en ciencias sociales* (4.^a ed.). McGraw-Hill.
<https://padron.entretemas.com.ve/INICC2018-2/lecturas/u2/kerlinger-investigacion.pdf>

Keyes, C. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(2), 207-222.
https://www.researchgate.net/publication/11278728_The_Mental_Health_Continuum_From_Languishing_to_Flourishing_in_Life

Kowalski, K., Crocker, P., & Donen, R. (2004). *The Physical Activity Questionnaire for Older Children (PAQ-C) and Adolescents (PAQ-A) Manual*. University of Saskatchewan.
https://www.prismsports.org/UserFiles/file/PAQ_manual_ScoringandPDF.pdf

Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. Springer Publishing Company.

Lema, E. (2024). Efectos de la actividad física en adolescentes con trastornos de ansiedad: Revisión sistemática. *Journal of Science and Research: Revista Ciencia e Investigación*, 9(1), 144-162.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9284142>

Lizarazo, L., Burbano, V., & Valdivieso, M. (2020). Correlación entre actividad física y autoestima de escolares adolescentes: Un análisis de tipo trasversal*. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 60, 95-115.

<https://www.redalyc.org/journal/1942/194263234006/html/>

López, C. (2019). *Actividad física deportiva y bienestar psicológico en estudiantes del Instituto de Educación Superior Tecnológico Manuel Seoane Corrales, San Juan de Lurigancho -2018* [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo].

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/21647/Lopez_RC..pdf?sequence=1&isAllowed=y

Lubans, D., Richards, J., Hillman, C., Faulkner, G., Beauchamp, M., Nilsson, M., Kelly, P., Smith, J., Raine, L., & Biddle, S. (2016). Physical Activity for Cognitive and Mental Health in Youth: A Systematic Review of Mechanisms. *Pediatrics*, 138(3), e20161642. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1642>

Maslow, A. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396. <https://doi.org/10.1037/h0054346>

Mayordomo, T., Sales, A., Satorres, E., & Meléndez, J. (2016). Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción. *Pensamiento Psicológico*, 14(2), 101-112. <https://www.redalyc.org/journal/801/80146474008/html/>

Mikkelsen, K., Stojanovska, L., Polenakovic, M., Bosevski, M., & Apostolopoulos, V. (2017). Exercise and mental health. *Maturitas*, 106, 48-56. <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2017.09.003>

Ministerio de Salud. (2021). *El 29.6% de adolescentes entre los 12 y 17 años presenta riesgo de padecer algún problema de salud mental o emocional*. MINSA. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/536664-minsa-el-29-6-de-adolescentes-entre-los-12-y-17-anos-presenta-riesgo-de-padecer-algun-problema-de-salud-mental-o-emocional>

Núñez, A., & Yanasupo, W. (2022). *Actividades físicas y nivel de estrés en estudiantes de la Institución Educativa “Miguel Grau Seminario” de Yanama—Ayacucho 2021* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5553>

Olsson, C., McGee, R., Nada-Raja, S., & Williams, S. (2013). A 32-year longitudinal study of child and adolescent pathways to well-being in adulthood. *Journal of Happiness Studies: An Interdisciplinary Forum on Subjective Well-Being*, 14(3), 1069-1083. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9369-8>

Organización Mundial de la Salud. (2021). *Salud mental del adolescente*. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Panamericana de la Salud. (2013). *Salud mental. Guía del promotor comunitario*. Organización Panamericana de la Salud. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/31342/salud-mental-guia-promotor.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Estado Actual de la Salud de los Adolescentes y Jóvenes en la Región de las Américas—La Salud de los Adolescentes y Jóvenes en la Región de las Américas*. <https://www.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/index.html>

- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Actividad física*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/temas/actividad-fisica>
- Pallant, J. (2020). *SPSS Survival Manual: A Step by Step Guide to Data Analysis Using IBM SPSS* (7.^a ed.). Editorial Open University Press.
- Parfitt, G., & Eston, R. (2005). The relationship between children's habitual activity level and psychological well-being. *Acta Paediatrica*, 94(12), 1791-1797. <https://doi.org/10.1111/j.1651-2227.2005.tb01855.x>
- Pate, R., Pratt, M., Blair, S., Haskell, W., Macera, C., Bouchard, C., Buchner, D., Ettinger, W., Heath, G., & King, A. (1995). Physical activity and public health. A recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American College of Sports Medicine. *JAMA*, 273(5), 402-407. <https://doi.org/10.1001/jama.273.5.402>
- Pedersen, B., & Saltin, B. (2015). Exercise as medicine—Evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 25 Suppl 3, 1-72. <https://doi.org/10.1111/sms.12581>
- Penedo, F., & Dahn, J. (2005). Exercise and well-being: A review of mental and physical health benefits associated with physical activity. *Current Opinion in Psychiatry*, 18(2), 189-193. <https://doi.org/10.1097/00001504-200503000-00013>
- Popper, K. (2008). *La lógica de la investigación científica* (2.^a ed.). Tecnos.
- Prochaska, J., & DiClemente, C. (1983). Stages and processes of self-change of smoking: Toward an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(3), 390-395. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.51.3.390>
- Reyes, C. (2023). *Práctica de actividad física y su relación con la salud mental en estudiantes de educación secundaria de una institución pública del distrito de San*

Martín de Porres, Lima [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/20779>

Rodríguez-Ayllón, M., Cadenas-Sánchez, C., Estévez-López, F., Muñoz, N., Mora-González, J., Migueles, J., Molina-García, P., Henriksson, H., Mena-Molina, A., Martínez-Vizcaíno, V., Catena, A., Löf, M., Erickson, K., Lubans, D., Ortega, F., & Esteban-Cornejo, I. (2019). Role of Physical Activity and Sedentary Behavior in the Mental Health of Preschoolers, Children and Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Sports Medicine*, 49(9), 1383-1410. <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01099-5>

Rogers, C. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Houghton Mifflin.

Rosenstock, I. (1974). Historical Origins of the Health Belief Model. *Health Education Monographs*, 2(4), 328-335. <https://doi.org/10.1177/109019817400200403>

Ryan, R., & Deci, E. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68- 78. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.1.68>

Salkind, N. (2010). *Encyclopedia of Research Design*. SAGE Publications, Inc.

Sallis, J., Owen, N., & Fisher, E. (2008). Ecological models of health behavior. En K. Glanz, B. Rimer, & K. Viswanath (Eds.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (pp. 465-485). Jossey-Bass.

Secretaría Nacional de la Juventud. (2023). El 32.3% de jóvenes de 15 a 29 años presentaron algún problema de salud mental. *SENAJU*. <https://juventud.gob.pe/2023/06/el-32-3-de-jovenes-de-15-a-29-anos-presentaron-algun-problema-de-salud-mental/>

Seligman, M. (2011). *Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being*. Free Press.

Teychenne, M., Ball, K., & Salmon, J. (2008). Associations between physical activity and depressive symptoms in women. *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 5, 27. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-5-27>

Ulloa, C., & Pérez, B. (2019). *La actividad física y su relación con la salud emocional en los estudiantes de los grupos ASU-Deportes de la Universidad Politécnica Salesiana*[Tesis de Pregrado, Universidad Politécnica Salesiana]. <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/16520>

Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. (2023). *Código de ética en la investigación científica*. <https://oficinas.unsch.edu.pe/vri/wp-content/uploads/2024/01/Codigo-de-Etica.pdf>

Veit, C., & Ware, J. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(5), 730-742. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.51.5.730>

Werneck, A., Silva, D., Malta, D., Souza-Júnior, P., Azevedo, L., Barros, M., & Szwarcwald, C. (2021). Physical inactivity and elevated TV-viewing reported changes during the COVID-19 pandemic are associated with mental health: A survey with 43,995 Brazilian adults. *Journal of Psychosomatic Research*, 140, 110292. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110292>

White, R., Babic, M., Parker, P., Lubans, D., Astell-Burt, T., & Lonsdale, C. (2019). Domain-Specific Physical Activity and Mental Health: A Meta-analysis. *American Journal of Preventive Medicine*, 52(5), 653-666. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2016.12.008>

World Health Organization. (2020). *WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour*. World Health Organization.

<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/336656/9789240015128-eng.pdf?sequence=1>

World Health Organization. (2022). *Physical activity*. World Health Organization.

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Zamarripa, J., Ruiz, F., López, J., & Fernández, R. (2014). Frecuencia, duración, intensidad y niveles de actividad física durante el tiempo libre en la población adulta de Monterrey (Nuevo León, México). *Espiral. Cuadernos del Profesorado*, 7(14), 1.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4993671>

Zhou, S.-J., Wang, L.-L., Yang, R., Yang, X.-J., Zhang, L.-G., Guo, Z.-C., Chen, J.-C., Wang, J.-Q., & Chen, J.-X. (2020). Sleep problems among Chinese adolescents and young adults during the coronavirus-2019 pandemic. *Sleep Medicine*, 74, 39-47.

<https://doi.org/10.1016/j.sleep.2020.06.001>

Zubin, J., & Spring, B. (1977). Vulnerability: A new view of schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology*, 86(2), 103-126. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.86.2.103>

ANEXOS

Anexo 1. Instrumentos de medición

ESCALA DE ACTIVIDADES FÍSICAS EN ADOLESCENTES

Quichca y Soca (2024).

Instrucciones: A continuación, encontrarás una serie de afirmaciones relacionadas con la frecuencia, intensidad y duración de las actividades físicas que realizas. Por favor, lee cada afirmación cuidadosamente y marca la opción que mejor refleje tu experiencia personal en una escala de “Nunca” a “Siempre”. Recuerda que no hay respuestas correctas o incorrectas; lo más importante es que seas honesto(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.					

ESCALA DE SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES

Quichca y Soca (2024).

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

N°	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.					
-----	--	--	--	--	--	--

Anexo 2. Fichas de validaciónValidador 1

TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS – INSTRUMENTO 1

Apellidos y nombres del experto : JAIME ADRIÁN VARGAS JERÍ
Grado académico : DOCTOR
Institución en el que labora : UNSCH
Fecha : 09 de octubre de 2024
Instrumento de evaluación : Escala de Actividades Físicas en Adolescentes (EAFA) de Quichca y Soco (2024).

En la presente tabla, usted puede evaluar cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en una de las columnas según sea su criterio y registrar las observaciones, si las hubiera, a fin de mejorar la pertinencia del instrumento.

Nº	ÍTEMS	APRECIA		OBSERVACIÓN
		SÍ	NO	
DIMENSIÓN 1: Frecuencia				
01	Realizo actividad física moderada fuera de las clases de educación física.	X		
02	Participo en actividades deportivas organizadas después de la escuela.	X		
03	Camino o uso la bicicleta para ir a la escuela o a otros lugares.	X		
04	Realizo ejercicios de fortalecimiento, como abdominales o flexiones, regularmente.	X		
05	Dedico tiempo a jugar al aire libre o a realizar actividades físicas recreativas.	X		
DIMENSIÓN 2: Intensidad				
06	Siento que mis actividades físicas son de alta intensidad.	X		
07	Durante la actividad física, aumento mi ritmo cardíaco significativamente.	X		
08	Me siento cansado(a) después de mis actividades físicas, indicando un esfuerzo significativo.	X		
09	Realizo actividades físicas que me hacen sudar.	X		
10	Me esfuerzo hasta el límite de mi capacidad durante la actividad física.	X		
DIMENSIÓN 3: Duración				
11	Mis sesiones de actividad física duran más de 60 minutos.	X		
12	Realizo al menos 60 minutos de actividad física todos los días.	X		
13	Divido mi actividad física en varias sesiones cortas a lo largo del día.	X		
14	Dedico tiempo a la actividad física tanto en días de semana como en fines de semana.	X		
15	Planifico y organizo mi tiempo para incluir la actividad física en mi rutina diaria.	X		

Sugerencias: _____


Firma del experto

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO – INSTRUMENTO 1

DATOS GENERALES
Título de la Investigación:
ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE AYACUCHO, 2024.
Nombre del instrumento motivo de la evaluación: Escala de Actividades Físicas en Adolescentes (EAFA) de Quichua y Soco (2024).

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENO				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje propio																	81			
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																	81			
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																	85			
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																	82			
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																	81			
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los indicadores																	82			
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																	82			
8. COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores																	82			
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																	82			
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																	85			

PROMEDIO DE VALORACION : _____
OPINIÓN DE APLICABILIDAD : a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy Buena

Nombres y Apellidos	JAIME ADRIÁN VARGAS JERÍ
DNI	28297942
Especialidad	EDUCACIÓN FÍSICA
Grado Académico	DOCTOR
Mención	EN EDUCACIÓN

Lugar y Fecha	Ayacucho, 09 de octubre de 2024	 Firma
---------------	---------------------------------	--

TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS – INSTRUMENTO 2

Apellidos y nombres del experto : JAIME ADRIÁN VARGAS JERÍ

Grado académico : DOCTOR

Institución en el que labora : UNSCH

Fecha : 09 de octubre de 2024

Instrumento de evaluación : Escala de Salud Mental en Adolescentes (ESMA) de Quichca y Soco (2024).

En la presente tabla, usted puede evaluar cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en una de las columnas según sea su criterio y registrar las observaciones, si las hubiera, a fin de mejorar la pertinencia del instrumento.

N°	ÍTEMs	APRECIA		OBSERVACIÓN
		SÍ	NO	
DIMENSIÓN 1: Bienestar emocional				
01	Me siento capaz de manejar mis emociones en situaciones difíciles.	X		
02	Puedo mantener una actitud positiva incluso cuando las cosas no van bien.	X		
03	Me recupero rápidamente después de sentirme triste o deprimido.	X		
04	Me siento feliz la mayor parte del tiempo.	X		
05	Soy capaz de expresar mis emociones de manera saludable.	X		
DIMENSIÓN 2: Bienestar psicológico				
06	Siento que estoy creciendo y aprendiendo cosas nuevas sobre mí mismo regularmente.	X		
07	Creo que mi vida tiene un sentido y propósito claros.	X		
08	Me siento autónomo y capaz de tomar decisiones por mí mismo.	X		
09	Tengo relaciones satisfactorias y significativas con los demás.	X		
10	Me siento competente en las actividades que realizo.	X		
DIMENSIÓN 3: Bienestar social				
11	Siento que tengo un fuerte sentido de pertenencia a mi comunidad o grupo de amigos.	X		
12	Recibo el apoyo que necesito de mis amigos y familia cuando me enfrento a problemas.	X		
13	Me siento cómodo y aceptado por quienes me rodean.	X		
14	Contribuyo de manera positiva a mi comunidad o entorno.	X		
15	Tengo confianza en mis habilidades para establecer y mantener relaciones saludables.	X		

Sugerencias: _____


Firma del experto

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO – INSTRUMENTO 2

DATOS GENERALES
Título de la Investigación:
ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE AYACUCHO, 2024.
Nombre del instrumento motivo de la evaluación: Escala de Salud Mental en Adolescentes (ESMA) de Quichea y Soco (2024).

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENO				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje propio																			95	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																			95	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																			95	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																			95	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			95	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los indicadores																			95	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																			95	
8. COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores																			95	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																			95	
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																			95	

PROMEDIO DE VALORACION : _____
OPINIÓN DE APLICABILIDAD : a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy Buena

Nombres y Apellidos	JAIME ADRIÁN VARGAS JERÍ
DNI	28297942
Especialidad	EDUCACIÓN FÍSICA
Grado Académico	DOCTOR
Mención	EN EDUCACIÓN

Lugar y Fecha	Ayacucho, 09 de octubre de 2024	 Firma
---------------	---------------------------------	--

Validador 2


TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS – INSTRUMENTO 1

Apellidos y nombres del experto : ESPINO SILVA, IRENEO
Grado académico : MAESTRO
Institución en el que labora : N.S.M.
Fecha : 4/10/2024
Instrumento de evaluación : Escala de Actividades Físicas en Adolescentes (EAFA) de Quichca y Soco (2024).

En la presente tabla, usted puede evaluar cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en una de las columnas según sea su criterio y registrar las observaciones, si las hubiera, a fin de mejorar la pertinencia del instrumento.

Nº	ÍTEMS	APRECIA		OBSERVACIÓN
		SÍ	NO	
DIMENSIÓN 1: Frecuencia				
01	Realizo actividad física moderada fuera de las clases de educación física.	X		
02	Participo en actividades deportivas organizadas después de la escuela.	X		
03	Camino o uso la bicicleta para ir a la escuela o a otros lugares.	X		
04	Realizo ejercicios de fortalecimiento, como abdominales o flexiones, regularmente.	X		
05	Dedico tiempo a jugar al aire libre o a realizar actividades físicas recreativas.	X		
DIMENSIÓN 2: Intensidad				
06	Siento que mis actividades físicas son de alta intensidad.	X		
07	Durante la actividad física, aumento mi ritmo cardíaco significativamente.	X		
08	Me siento cansado(a) después de mis actividades físicas, indicando un esfuerzo significativo.	X		
09	Realizo actividades físicas que me hacen sudar.	X		
10	Me esfuerzo hasta el límite de mi capacidad durante la actividad física.	X		
DIMENSIÓN 3: Duración				
11	Mis sesiones de actividad física duran más de 60 minutos.	X		
12	Realizo al menos 60 minutos de actividad física todos los días.	X		
13	Divido mi actividad física en varias sesiones cortas a lo largo del día.	X		
14	Dedico tiempo a la actividad física tanto en días de semana como en fines de semana.	X		
15	Planifico y organizo mi tiempo para incluir la actividad física en mi rutina diaria.	X		

Sugerencias: _____


Firma del experto

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO – INSTRUMENTO 1

DATOS GENERALES
Título de la Investigación:
ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE AYACUCHO, 2024.
Nombre del instrumento motivo de la evaluación: Escala de Actividades Físicas en Adolescentes (EAFA) de Quichca y Soco (2024).

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENO				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje propio																		90		
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																		90		
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																		90		
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																		90		
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			95	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los indicadores																		90		
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																		90		
8. COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores																		90		
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																		90		
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																		90		

PROMEDIO DE VALORACION : _____
OPINIÓN DE APLICABILIDAD : a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy Buena

Nombres y Apellidos	ESPINO SILVA, IRENEO
DNI	42015526
Especialidad	LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA
Grado Académico	MAESTRO
Mención	DOCENCIA UNIVERSITARIA

Lugar y Fecha	Ayacucho, 4 de octubre de 2024	 Firma
---------------	--------------------------------	--

TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS – INSTRUMENTO 2

Apellidos y nombres del experto : ESPINO SILVA, IRENEO

Grado académico : MAESTRO

Institución en el que labora : N.S.M.

Fecha : 4/10/2024

Instrumento de evaluación : Escala de Salud Mental en Adolescentes (ESMA) de Quichca y Soco (2024).

En la presente tabla, usted puede evaluar cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en una de las columnas según sea su criterio y registrar las observaciones, si las hubiera, a fin de mejorar la pertinencia del instrumento.

N°	ÍTEMs	APRECIA		OBSERVACIÓN
		SÍ	NO	
DIMENSIÓN 1: Bienestar emocional				
01	Me siento capaz de manejar mis emociones en situaciones difíciles.	X		
02	Puedo mantener una actitud positiva incluso cuando las cosas no van bien.	X		
03	Me recupero rápidamente después de sentirme triste o deprimido.	X		
04	Me siento feliz la mayor parte del tiempo.	X		
05	Soy capaz de expresar mis emociones de manera saludable.	X		
DIMENSIÓN 2: Bienestar psicológico				
06	Siento que estoy creciendo y aprendiendo cosas nuevas sobre mí mismo regularmente.	X		
07	Creo que mi vida tiene un sentido y propósito claros.	X		
08	Me siento autónomo y capaz de tomar decisiones por mí mismo.	X		
09	Tengo relaciones satisfactorias y significativas con los demás.	X		
10	Me siento competente en las actividades que realizo.	X		
DIMENSIÓN 3: Bienestar social				
11	Siento que tengo un fuerte sentido de pertenencia a mi comunidad o grupo de amigos.	X		
12	Recibo el apoyo que necesito de mis amigos y familia cuando me enfrento a problemas.	X		
13	Me siento cómodo y aceptado por quienes me rodean.	X		
14	Contribuyo de manera positiva a mi comunidad o entorno.	X		
15	Tengo confianza en mis habilidades para establecer y mantener relaciones saludables.	X		

Sugerencias: _____



Firma del experto

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO – INSTRUMENTO 2

DATOS GENERALES

Título de la Investigación:
ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE AYACUCHO, 2024.
Nombre del instrumento motivo de la evaluación: Escala de Salud Mental en Adolescentes (ESMA) de Quichca y Soco (2024).

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENO				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje propio																				100
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																				100
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																				100
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				100
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				100
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los indicadores																				100
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																				100
8. COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores																				100
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																				100
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																				100

PROMEDIO DE VALORACION : _____
OPINIÓN DE APLICABILIDAD : a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy Buena

Nombres y Apellidos	ESPINO SILVA, IRENEO
DNI	42015526
Especialidad	LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA
Grado Académico	MAESTRO
Mención	DOCENCIA UNIVERSITARIA

Lugar y Fecha	Ayacucho, 4 de octubre de 2024	 Firma
---------------	--------------------------------	--

Validador 3

TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS – INSTRUMENTO 1

Apellidos y nombres del experto : Berrocal Aréstegui, Frank Isaac.

Grado académico : Maestro.

Institución en el que labora : Izan Centro de Desarrollo Humano Integral S.A.

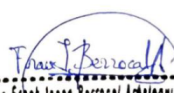
Fecha : 28/09/2024.

Instrumento de evaluación : Escala de Actividades Físicas en Adolescentes (EAFA) de Quichca y Soco (2024).

En la presente tabla, usted puede evaluar cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en una de las columnas según sea su criterio y registrar las observaciones, si las hubiera, a fin de mejorar la pertinencia del instrumento.

Nº	ÍTEMS	APRECIA		OBSERVACIÓN
		SÍ	NO	
DIMENSIÓN 1: Frecuencia				
01	Realizo actividad física moderada fuera de las clases de educación física.	X		Ninguna.
02	Participo en actividades deportivas organizadas después de la escuela.	X		Ninguna.
03	Camino o uso la bicicleta para ir a la escuela o a otros lugares.	X		Ninguna.
04	Realizo ejercicios de fortalecimiento, como abdominales o flexiones, regularmente.	X		Ninguna.
05	Dedico tiempo a jugar al aire libre o a realizar actividades físicas recreativas.	X		Ninguna.
DIMENSIÓN 2: Intensidad				
06	Siento que mis actividades físicas son de alta intensidad.	X		Ninguna.
07	Durante la actividad física, aumento mi ritmo cardíaco significativamente.	X		Ninguna.
08	Me siento cansado(a) después de mis actividades físicas, indicando un esfuerzo significativo.	X		Ninguna.
09	Realizo actividades físicas que me hacen sudar.	X		Ninguna.
10	Me esfuerzo hasta el límite de mi capacidad durante la actividad física.	X		Ninguna.
DIMENSIÓN 3: Duración				
11	Mis sesiones de actividad física duran más de 60 minutos.	X		Ninguna.
12	Realizo al menos 60 minutos de actividad física todos los días.	X		Ninguna.
13	Divido mi actividad física en varias sesiones cortas a lo largo del día.	X		Ninguna.
14	Dedico tiempo a la actividad física tanto en días de semana como en fines de semana.	X		Ninguna.
15	Planifico y organizo mi tiempo para incluir la actividad física en mi rutina diaria.	X		Ninguna.

Sugerencias: Ninguna.



 Lic. Frank Isaac Berrocal Aréstegui
 PSICÓLOGO
 C.O.P.S. 54737
 Firma del experto

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO – INSTRUMENTO 1

DATOS GENERALES
Título de la Investigación:
ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE AYACUCHO, 2024.
Nombre del instrumento motivo de la evaluación: Escala de Actividades Físicas en Adolescentes (EAFA) de Quichca y Soco (2024).

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENO				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje propio																				96
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																				100
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																			95	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				100
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																			95	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los indicadores																				100
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																				100
8. COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores																				100
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																			95	
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																			95	

PROMEDIO DE VALORACION : _____
OPINIÓN DE APLICABILIDAD : a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy Buena

Nombres y Apellidos	Berrocal Aréstegui, Frank Isaac.
DNI	42531679.
Especialidad	Psicólogo con Especialidad en Neurociencias y Educación.
Grado Académico	Maestro.
Mención	Docencia Universitaria.

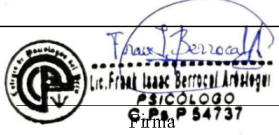
Lugar y Fecha	Ayacucho, 28 de setiembre de 2024.	 Lic. Frank Isaac Berrocal Aréstegui PSICÓLOGO C.P.P. 54737 Firma
---------------	------------------------------------	---

TABLA DE EVALUACIÓN DE EXPERTOS – INSTRUMENTO 2

Apellidos y nombres del experto : Berrocal Aréstegui, Frank Isaac.

Grado académico : Maestro.

Institución en el que labora : Izan Centro de Desarrollo Humano Integral S.A.

Fecha : 28/09/2024.

Instrumento de evaluación : Escala de Salud Mental en Adolescentes (ESMA) de Quichca y Soco (2024).

En la presente tabla, usted puede evaluar cada uno de los ítems marcando con un aspa (X) en una de las columnas según sea su criterio y registrar las observaciones, si las hubiera, a fin de mejorar la pertinencia del instrumento.

N°	ÍTEMs	APRECIA		OBSERVACIÓN
		SÍ	NO	
DIMENSIÓN 1: Bienestar emocional				
01	Me siento capaz de manejar mis emociones en situaciones difíciles.	X		Ninguna.
02	Puedo mantener una actitud positiva incluso cuando las cosas no van bien.	X		Ninguna.
03	Me recupero rápidamente después de sentirme triste o deprimido.	X		Ninguna.
04	Me siento feliz la mayor parte del tiempo.	X		Ninguna.
05	Soy capaz de expresar mis emociones de manera saludable.	X		Ninguna.
DIMENSIÓN 2: Bienestar psicológico				
06	Siento que estoy creciendo y aprendiendo cosas nuevas sobre mí mismo regularmente.	X		Ninguna.
07	Creo que mi vida tiene un sentido y propósito claros.	X		Ninguna.
08	Me siento autónomo y capaz de tomar decisiones por mí mismo.	X		Ninguna.
09	Tengo relaciones satisfactorias y significativas con los demás.	X		Ninguna.
10	Me siento competente en las actividades que realizo.	X		Ninguna.
DIMENSIÓN 3: Bienestar social				
11	Siento que tengo un fuerte sentido de pertenencia a mi comunidad o grupo de amigos.	X		Ninguna.
12	Recibo el apoyo que necesito de mis amigos y familia cuando me enfrente a problemas.	X		Ninguna.
13	Me siento cómodo y aceptado por quienes me rodean.	X		Ninguna.
14	Contribuyo de manera positiva a mi comunidad o entorno.	X		Ninguna.
15	Tengo confianza en mis habilidades para establecer y mantener relaciones saludables.	X		Ninguna.

Sugerencias: Ninguna.



 Lic. Frank Isaac Berrocal Aréstegui
 PSICÓLOGO
 C.P. 544737
 Firma del experto

INFORME DE OPINIÓN DEL JUICIO DE EXPERTO – INSTRUMENTO 2

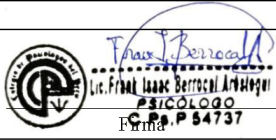
DATOS GENERALES
Título de la Investigación:
ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE AYACUCHO, 2024.
Nombre del instrumento motivo de la evaluación: Escala de Salud Mental en Adolescentes (ESMA) de Quichea y Soco (2024).

ASPECTOS DE LA VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENO				MUY BUENO			
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje propio																			95	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables																			95	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																			95	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																				100
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																				100
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar los indicadores																				100
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos científicos																				100
8. COHERENCIA	Entre los ítems e indicadores																				100
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																			95	
10. PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación																			95	

PROMEDIO DE VALORACION : _____
OPINIÓN DE APLICABILIDAD : a) Deficiente b) Baja c) Regular d) Buena e) Muy Buena

Nombres y Apellidos	Berrocal Aréstegui, Frank Isaac.
DNI	42531679.
Especialidad	Psicólogo con Especialidad en Neurociencias y Educación.
Grado Académico	Maestro.
Mención	Docencia Universitaria.

Lugar y Fecha	Ayacucho, 28 de setiembre de 2024.	
---------------	------------------------------------	--

Anexo 3. Constancia de aplicación de los instrumentos



INSTITUCIÓN EDUCATIVA EMBLEMÁTICA
"MARISCAL CACERES"
 AYACUCHO - PERÚ
 TRABAJO - HONRADEZ - DIGNIDAD



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

EL QUE SUSCRIBE SUB DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA MARISCAL CÁCERES CON CODIGO MODULAR N° 0424507- AYACUCHO, OTORGA LA SIGUIENTE:

CONSTANCIA

Por medio del presente dejamos constancia que los señores Br. DANTE QUICHCA MEDINA con DNI N° 71111575 y Br. JHON ANTHONY SOCA CRISÓSTOMO pertenecientes a la UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA han realizado la **Aplicación de la Escala de Actividad Física en Adolescentes (EAPA) y la Escala de Salud Mental en Adolescentes (ESMA)**; con los estudiantes del Quinto grado de educación secundaria.

Se expide la presente constancia a solicitud de los interesados, para los fines que estimen por conveniente.

Ayacucho, 21 de agosto de 2024.



[Firma]
 Dr. César Vitor Torres
 DIRECTOR

C.c. Archivo
 FVT/Dir.

Av. Independencia N° 435 - Ayacucho Celular: 966877140
 Correo electrónico: mariscalcaceresgue@gmail.com

Anexo 4. Matriz de consistencia

Tabla 11

Matriz de consistencia.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
Problema general ¿Cuál es la relación entre la actividad física y la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024?	Objetivo general Determinar la relación entre la actividad física y la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.	Hipótesis general La actividad física se relaciona significativamente con la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.		Frecuencia. Intensidad.	Enfoque: Cuantitativo. Tipo: Básico. Nivel: Descriptivo-correlacional. Métodos: Hipotético-deductivo y estadístico.
Problemas específicos ¿Cuáles son los niveles de actividad física en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024? ¿Cuáles son los niveles de salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024? ¿Cuál es la relación entre la frecuencia de actividad física y la	Objetivos específicos Identificar los niveles de actividad física en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024. Identificar los niveles de salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024. Establecer la relación entre la frecuencia de actividad física y la	Hipótesis específicas La frecuencia de actividad física se relaciona significativamente con la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024. La intensidad de actividad física se relaciona significativamente con la salud mental en los	Actividad física. Duración. Bienestar emocional. Salud mental.	Bienestar psicológico. Bienestar social.	Diseño: No experimental transversal. Población: 160 estudiantes. Muestra: 140 estudiantes. Muestreo: No probabilístico por conveniencia. Técnica: Encuesta. Instrumentos: Escala de Actividad Física en Adolescentes (EAPA) y

salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024?	salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.	estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.	Escala de Salud Mental en Adolescentes (ESMA), ambos elaborados por Quichca y Soca (2024).
¿Cuál es la relación entre la intensidad de actividad física y la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024?	Establecer la relación entre la intensidad de actividad física y la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.	La duración de actividad física se relaciona significativamente con la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.	
¿Cuál es la relación entre la duración de actividad física y la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024?	Establecer la relación entre la duración de actividad física y la salud mental en los estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024.		

Ayacucho

Anexo 5. Base de datos

N°	DATOS		ACTIVIDAD FÍSICA																		
	S	E	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	F	I	D	AF
1	2	16	3	2	3	3	3	4	3	3	3	2	2	2	2	2	2	14	15	10	39
2	2	16	1	1	2	1	1	1	4	4	1	1	1	1	1	1	1	6	11	5	22
3	1	16	4	3	2	3	4	2	3	4	4	3	3	4	3	4	4	16	16	18	50
4	1	16	4	4	3	4	4	3	5	5	5	5	4	3	3	3	3	19	23	16	58
5	1	16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	15	15	13	43
6	2	16	3	4	4	3	3	1	2	2	3	2	3	3	3	4	3	17	10	16	43
7	1	16	5	2	1	3	3	3	4	5	5	5	3	3	3	3	3	14	22	15	51
8	2	16	5	3	4	3	2	4	3	2	3	3	5	5	3	5	5	17	15	23	55
9	2	16	3	3	3	3	5	2	2	5	5	5	5	3	4	5	4	17	19	21	57
10	1	16	2	1	3	2	3	2	5	4	5	4	2	1	3	1	2	11	20	9	40
11	1	16	4	1	4	5	3	5	4	5	5	4	5	4	5	4	3	17	23	21	61
12	1	16	5	5	5	5	5	3	1	5	5	5	5	5	3	5	5	25	19	23	67
13	1	16	3	3	1	2	1	1	2	3	4	4	3	3	2	3	4	10	14	15	39
14	2	16	2	3	2	1	2	2	3	4	2	3	2	1	1	1	2	10	14	7	31
15	2	16	5	4	2	3	3	2	4	3	4	4	3	3	3	3	3	17	17	15	49
16	2	16	3	3	3	3	3	2	3	4	4	2	3	2	2	2	2	15	15	11	41
17	1	16	4	4	5	4	4	3	4	5	4	4	5	5	4	5	5	21	20	24	65
18	2	16	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	15	12	13	40
19	1	16	3	5	5	3	4	2	4	3	5	5	5	2	2	1	2	20	19	12	51
20	1	16	4	3	3	4	4	3	4	5	5	5	2	4	4	5	4	18	22	19	59
21	1	16	3	2	1	4	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	13	17	16	46
22	1	16	5	3	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	19	25	25	69
23	2	16	3	3	2	3	4	2	2	3	5	5	4	3	4	4	4	15	17	19	51

24	2	16	3	3	2	3	4	2	2	3	5	5	4	3	4	4	4	15	17	19	51
25	1	16	3	4	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	14	14	13	41
26	2	16	4	3	2	3	5	3	3	3	3	3	5	5	4	4	4	17	15	22	54
27	2	16	4	3	3	4	3	3	5	4	4	3	4	3	4	4	4	17	19	19	55
28	2	16	2	1	3	1	2	2	5	4	3	2	3	2	1	2	3	9	16	11	36
29	2	16	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	2	3	17	19	14	50
30	2	16	3	2	4	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	14	14	11	39
31	2	17	3	4	5	3	3	3	3	5	5	3	5	3	3	3	3	18	19	17	54
32	1	16	3	2	2	3	2	4	4	4	4	4	2	2	3	1	1	12	20	9	41
33	1	16	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	25	25	25	75
34	2	17	3	2	5	4	3	3	4	4	4	3	2	3	4	3	4	17	18	16	51
35	1	17	4	4	3	3	3	2	3	4	5	4	3	5	2	3	3	17	18	16	51
36	1	16	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	19	18	17	54
37	2	17	3	1	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	3	15	17	18	50
38	1	17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	15	15	14	44
39	1	17	3	2	4	1	2	1	2	2	4	3	3	2	2	2	4	12	12	13	37
40	1	17	3	2	1	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	11	12	14	37
41	1	17	3	2	4	3	4	2	3	2	3	4	3	2	3	2	2	16	14	12	42
42	1	16	3	4	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	15	11	11	37
43	1	17	2	2	3	2	2	2	3	3	3	4	3	1	2	2	3	11	15	11	37
44	1	17	3	4	5	4	3	3	3	2	4	4	2	1	2	3	3	19	16	11	46
45	2	17	1	1	2	2	2	1	3	2	3	1	3	1	1	4	3	8	10	12	30
46	1	17	4	2	3	4	3	4	3	5	4	4	2	3	1	2	4	16	20	12	48
47	1	17	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	20	25	23	68
48	2	17	4	5	2	3	4	2	3	4	5	4	4	4	3	4	5	18	18	20	56
49	1	17	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	19	17	16	52

50	1	17	4	5	3	4	4	5	5	3	5	4	4	4	4	5	5	20	22	22	64
51	1	16	3	1	3	3	4	5	4	3	3	3	3	3	3	4	5	14	18	18	50
52	2	17	5	3	5	5	4	3	5	3	5	5	5	3	3	5	5	22	21	21	64
53	1	17	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	12	12	9	33
54	1	17	5	5	5	5	5	3	1	1	5	5	4	5	5	5	5	25	15	24	64
55	1	17	3	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	16	17	17	50
56	1	17	3	3	1	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	13	18	15	46
57	2	16	4	3	1	3	2	3	4	4	3	4	3	2	2	2	3	13	18	12	43
58	2	18	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	1	5	5	23	24	21	68
59	1	17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	25	25	25	75
60	2	17	2	3	5	2	3	2	3	4	4	3	3	2	2	4	2	15	16	13	44
61	1	17	5	1	3	4	5	1	5	5	5	5	5	3	1	5	5	18	21	19	58
62	2	17	2	3	4	2	3	1	1	2	3	3	3	2	1	3	4	14	10	13	37
63	2	17	3	1	1	5	3	1	4	4	4	3	1	4	3	4	4	13	16	16	45
64	1	17	5	3	3	5	3	5	5	3	3	5	5	5	3	5	5	19	21	23	63
65	2	17	3	3	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	19	15	16	50
66	1	17	3	3	5	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	18	17	16	51
67	2	17	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	13	11	12	36
68	2	17	2	3	3	3	4	1	1	5	4	1	2	1	3	3	3	15	12	12	39
69	2	17	1	1	1	1	1	1	1	4	4	4	1	1	1	1	5	5	14	9	28
70	2	16	3	3	4	2	5	1	2	3	5	2	1	5	5	5	5	17	13	21	51
71	1	16	5	4	2	5	5	3	3	4	5	5	5	5	4	5	5	21	20	24	65
72	2	16	2	3	4	2	3	2	3	4	3	2	2	2	2	3	2	14	14	11	39
73	1	16	3	3	1	1	3	3	3	3	2	2	3	2	1	1	1	11	13	8	32
74	2	16	3	2	3	2	4	2	2	3	2	2	1	1	2	2	3	14	11	9	34
75	1	16	3	3	3	3	3	4	4	4	4	5	3	3	2	3	4	15	21	15	51

76	1	16	3	3	4	3	5	3	4	3	5	4	5	4	5	5	4	18	19	23	60
77	2	16	5	5	3	5	4	3	3	3	3	5	4	3	3	3	4	22	17	17	56
78	1	16	4	3	1	3	4	4	4	4	5	5	3	2	2	2	1	15	22	10	47
79	1	16	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	3	3	3	4	9	6	15	30
80	2	16	1	2	2	1	2	3	3	2	2	1	1	2	3	2	2	8	11	10	29
81	2	16	3	3	3	2	3	4	3	4	3	3	2	2	2	2	1	14	17	9	40
82	1	16	5	5	1	5	5	4	5	5	5	4	5	3	2	4	5	21	23	19	63
83	1	17	3	3	1	3	4	3	3	3	3	3	5	3	4	3	3	14	15	18	47
84	1	17	4	4	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	15	13	10	38
85	2	16	3	2	3	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	16	18	20	54
86	1	17	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	13	15	15	43
87	2	17	3	3	3	2	3	2	3	4	2	4	3	1	2	2	3	14	15	11	40
88	1	17	4	4	4	4	4	3	4	2	4	3	3	2	4	4	4	20	16	17	53
89	2	17	2	1	1	2	1	1	2	3	3	1	1	1	1	1	1	7	10	5	22
90	1	17	5	5	3	4	4	3	4	5	4	5	3	3	4	5	4	21	21	19	61
91	1	16	3	4	1	4	4	3	3	3	5	4	3	3	3	3	3	16	18	15	49
92	1	17	3	3	2	3	3	2	4	5	3	2	3	2	3	2	5	14	16	15	45
93	2	17	3	2	3	3	3	3	3	4	4	5	4	3	3	2	3	14	19	15	48
94	2	17	2	2	4	2	4	1	5	5	3	3	3	2	2	3	3	14	17	13	44
95	1	17	4	3	2	3	4	3	3	3	5	4	4	4	2	4	4	16	18	18	52
96	1	17	4	2	4	3	5	3	4	3	4	3	4	4	3	4	5	18	17	20	55
97	2	17	3	1	1	3	3	2	4	3	3	2	2	1	2	2	2	11	14	9	34
98	1	17	3	3	3	3	3	4	4	3	5	5	4	3	3	3	4	15	21	17	53
99	2	17	3	2	3	3	4	2	3	4	4	4	2	3	4	3	4	15	17	16	48
100	1	17	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	13	15	13	41
101	1	17	5	3	3	4	5	4	5	4	5	4	3	4	4	5	4	20	22	20	62

102	1	17	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	4	3	14	16	16	46
103	1	17	3	1	4	3	3	2	3	3	4	4	3	4	2	3	4	14	16	16	46
104	1	17	4	2	1	3	3	4	5	5	5	5	3	1	1	1	1	13	24	7	44
105	1	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	10	10	30
106	2	17	3	2	3	3	3	3	3	4	5	4	3	3	3	3	3	14	19	15	48
107	2	16	3	3	4	3	5	3	5	4	5	5	3	2	3	3	4	18	22	15	55
108	2	16	4	4	3	3	3	2	3	3	3	4	2	2	3	3	3	17	15	13	45
109	1	17	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	24	24	25	73
110	1	17	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	21	25	25	71
111	1	17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	15	15	20	50
112	1	16	5	4	5	3	3	5	4	4	5	5	5	1	3	3	4	20	23	16	59
113	1	16	5	3	3	3	4	3	3	3	5	4	4	3	2	5	3	18	18	17	53
114	1	17	4	4	4	3	4	3	3	3	2	4	3	4	3	4	4	19	15	18	52
115	1	17	5	4	5	3	3	5	2	4	3	5	5	4	3	4	5	20	19	21	60
116	2	17	4	3	3	5	3	3	3	2	3	3	3	3	2	4	3	18	14	15	47
117	2	17	2	3	1	2	3	2	3	4	3	3	2	2	2	3	2	11	15	11	37
118	2	17	2	2	3	2	3	1	3	3	2	2	3	1	1	2	2	12	11	9	32
119	1	16	5	5	4	4	3	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	21	12	13	46
120	1	17	5	5	1	3	5	3	2	4	5	1	5	5	4	5	4	19	15	23	57
121	2	17	4	2	1	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	14	15	18	47
122	2	17	4	2	1	4	2	3	3	3	4	3	3	2	3	4	4	13	16	16	45
123	1	17	4	4	3	3	5	4	4	3	5	4	4	3	3	5	3	19	20	18	57
124	2	17	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	4	13	14	14	41
125	1	17	5	4	3	3	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	19	22	22	63
126	1	17	5	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	21	25	23	69
127	2	16	3	2	1	1	3	1	3	5	5	5	3	1	3	1	1	10	19	9	38

128	2	16	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	12	13	12	37
129	1	16	3	3	4	4	3	1	3	4	5	5	3	5	2	3	4	17	18	17	52
130	1	16	4	4	1	3	4	4	2	3	4	3	3	3	3	4	4	16	16	17	49
131	2	16	3	2	1	3	3	3	1	5	5	3	2	1	2	1	3	12	17	9	38
132	1	16	4	3	3	4	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	18	20	20	58
133	1	16	5	5	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	22	19	20	61
134	1	16	5	4	4	4	5	5	4	3	5	5	5	5	3	5	4	22	22	22	66
135	1	16	4	3	2	3	3	3	4	4	3	3	3	2	2	3	3	15	17	13	45
136	1	16	4	4	4	4	5	4	4	3	3	4	4	4	3	4	4	21	18	19	58
137	2	16	3	3	2	3	4	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	15	13	14	42
138	2	16	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	12	11	11	34
139	1	16	5	5	3	5	5	4	2	2	5	4	5	5	3	5	4	23	17	22	62
140	1	17	3	2	4	3	3	3	5	5	3	4	2	3	2	3	2	15	20	12	47

N°	DATOS		SALUD MENTAL																		
	S	E	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	BE	BP	BS	SM
1	2	16	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	4	3	4	12	11	17	40
2	2	16	4	4	2	1	3	3	1	4	1	1	2	3	3	1	3	14	10	12	36
3	1	16	3	3	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	19	19	19	57
4	1	16	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	14	16	15	45
5	1	16	4	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	19	16	18	53
6	2	16	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	20	21	23	64
7	1	16	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	20	19	20	59
8	2	16	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	15	17	15	47
9	2	16	4	4	3	3	4	4	5	5	4	4	3	3	4	3	5	18	22	18	58
10	1	16	3	2	5	1	3	2	1	3	3	4	2	3	3	1	3	14	13	12	39
11	1	16	3	4	5	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	4	20	18	18	56
12	1	16	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	25	24	24	73
13	1	16	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	24	24	23	71
14	2	16	5	4	4	3	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	18	15	15	48
15	2	16	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3	15	15	17	47
16	2	16	3	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	17	18	16	51
17	1	16	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	19	21	22	62
18	2	16	4	4	3	5	3	4	4	3	5	4	3	5	4	4	4	19	20	20	59
19	1	16	3	3	2	4	4	5	4	5	4	4	3	2	3	3	3	16	22	14	52
20	1	16	4	4	2	3	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	16	18	17	51
21	1	16	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	18	19	18	55
22	1	16	1	5	1	3	5	5	1	5	1	2	3	3	3	2	2	15	14	13	42
23	2	16	2	3	1	2	2	5	5	2	4	4	4	4	4	4	3	10	20	19	49
24	2	16	2	3	1	2	2	5	5	2	4	4	4	4	4	4	3	10	20	19	49

25	1	16	4	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	15	17	16	48
26	2	16	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	3	4	4	4	4	20	22	19	61
27	2	16	3	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	16	17	15	48
28	2	16	3	2	3	3	3	3	4	4	4	3	2	4	4	3	3	14	18	16	48
29	2	16	2	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	16	16	17	49
30	2	16	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	17	18	18	53
31	2	17	4	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	19	18	18	55
32	1	16	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	19	19	16	54
33	1	16	5	4	3	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	19	21	20	60
34	2	17	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	5	3	4	17	20	19	56
35	1	17	4	3	4	4	5	4	4	5	4	3	3	4	3	2	4	20	20	16	56
36	1	16	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	20	20	22	62
37	2	17	3	5	4	5	5	4	5	4	4	4	3	5	4	4	4	22	21	20	63
38	1	17	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	23	20	20	63
39	1	17	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	14	16	15	45
40	1	17	3	3	1	3	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	4	13	15	17	45
41	1	17	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	3	4	21	19	18	58
42	1	16	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	17	18	18	53
43	1	17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	45
44	1	17	3	4	5	5	3	5	4	3	5	4	5	4	5	5	5	20	21	24	65
45	2	17	1	4	5	1	5	5	3	3	1	3	1	3	3	1	5	16	15	13	44
46	1	17	4	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	3	4	22	24	20	66
47	1	17	4	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	23	21	20	64
48	2	17	4	5	3	5	4	5	4	4	5	4	3	5	4	5	5	21	22	22	65
49	1	17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	25	25	25	75
50	1	17	1	4	4	1	1	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	11	19	19	49

51	1	16	5	4	5	5	5	5	3	4	4	5	4	5	5	5	5	24	21	24	69
52	2	17	2	5	5	2	2	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	16	24	24	64
53	1	17	5	4	3	3	3	5	3	4	5	4	4	5	4	4	4	18	21	21	60
54	1	17	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	24	25	25	74
55	1	17	3	4	4	2	3	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	16	21	22	59
56	1	17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	45
57	2	16	2	4	5	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	19	19	17	55
58	2	18	5	3	5	3	3	5	5	5	5	3	4	3	5	4	5	19	23	21	63
59	1	17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	25	25	25	75
60	2	17	2	3	4	2	2	3	3	4	4	3	3	4	2	3	2	13	17	14	44
61	1	17	4	5	4	5	5	5	1	4	3	2	4	3	5	3	1	23	15	16	54
62	2	17	4	4	5	4	3	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	20	21	19	60
63	2	17	4	5	5	5	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	23	19	20	62
64	1	17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	25	25	25	75
65	2	17	3	3	2	5	3	5	4	3	5	3	3	4	4	4	3	16	20	18	54
66	1	17	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	3	3	20	20	19	59
67	2	17	1	2	1	2	3	3	1	1	3	4	2	3	2	3	3	9	12	13	34
68	2	17	4	3	4	3	4	4	4	4	3	5	3	5	4	3	4	18	20	19	57
69	2	17	2	2	4	1	1	2	2	2	2	2	3	1	1	2	1	10	10	8	28
70	2	16	3	5	3	3	3	5	5	5	3	5	5	5	5	5	5	17	23	25	65
71	1	16	5	5	5	3	3	5	5	5	5	4	3	2	3	4	4	21	24	16	61
72	2	16	5	4	5	3	3	5	2	3	2	2	1	3	1	1	3	20	14	9	43
73	1	16	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	15	15	12	42
74	2	16	2	2	2	3	3	4	3	3	3	2	3	2	2	3	2	12	15	12	39
75	1	16	3	3	2	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	14	20	19	53
76	1	16	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	5	5	22	23	24	69

77	2	16	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	3	18	19	17	54
78	1	16	5	5	4	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	1	4	21	21	18	60
79	1	16	3	4	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	15	11	14	40
80	2	16	3	4	3	3	3	4	4	5	3	4	2	3	3	2	4	16	20	14	50
81	2	16	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	18	19	19	56
82	1	16	4	4	5	4	1	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	18	14	14	46
83	1	17	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	15	15	15	45
84	1	17	3	4	4	4	4	4	5	5	3	3	3	3	3	3	2	19	20	14	53
85	2	16	5	5	5	4	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	5	23	18	20	61
86	1	17	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	16	19	16	51
87	2	17	3	2	2	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	10	15	13	38
88	1	17	5	5	4	3	3	3	3	4	3	4	2	3	3	3	4	20	17	15	52
89	2	17	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	11	15	15	41
90	1	17	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	2	3	18	16	15	49
91	1	16	2	3	3	3	3	3	4	5	4	4	3	3	4	4	4	14	20	18	52
92	1	17	4	3	4	3	3	4	3	4	3	2	3	2	3	4	3	17	16	15	48
93	2	17	4	3	4	3	3	4	5	5	3	4	3	5	4	3	4	17	21	19	57
94	2	17	3	3	5	5	2	4	3	3	3	3	3	4	5	3	3	18	16	18	52
95	1	17	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	21	20	61
96	1	17	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	23	21	18	62
97	2	17	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	18	19	19	56
98	1	17	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19	20	20	59
99	2	17	1	5	4	4	2	4	1	4	1	1	1	1	1	5	5	16	11	13	40
100	1	17	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	20	20	60
101	1	17	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	3	4	23	23	21	67
102	1	17	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	2	2	2	1	14	16	9	39

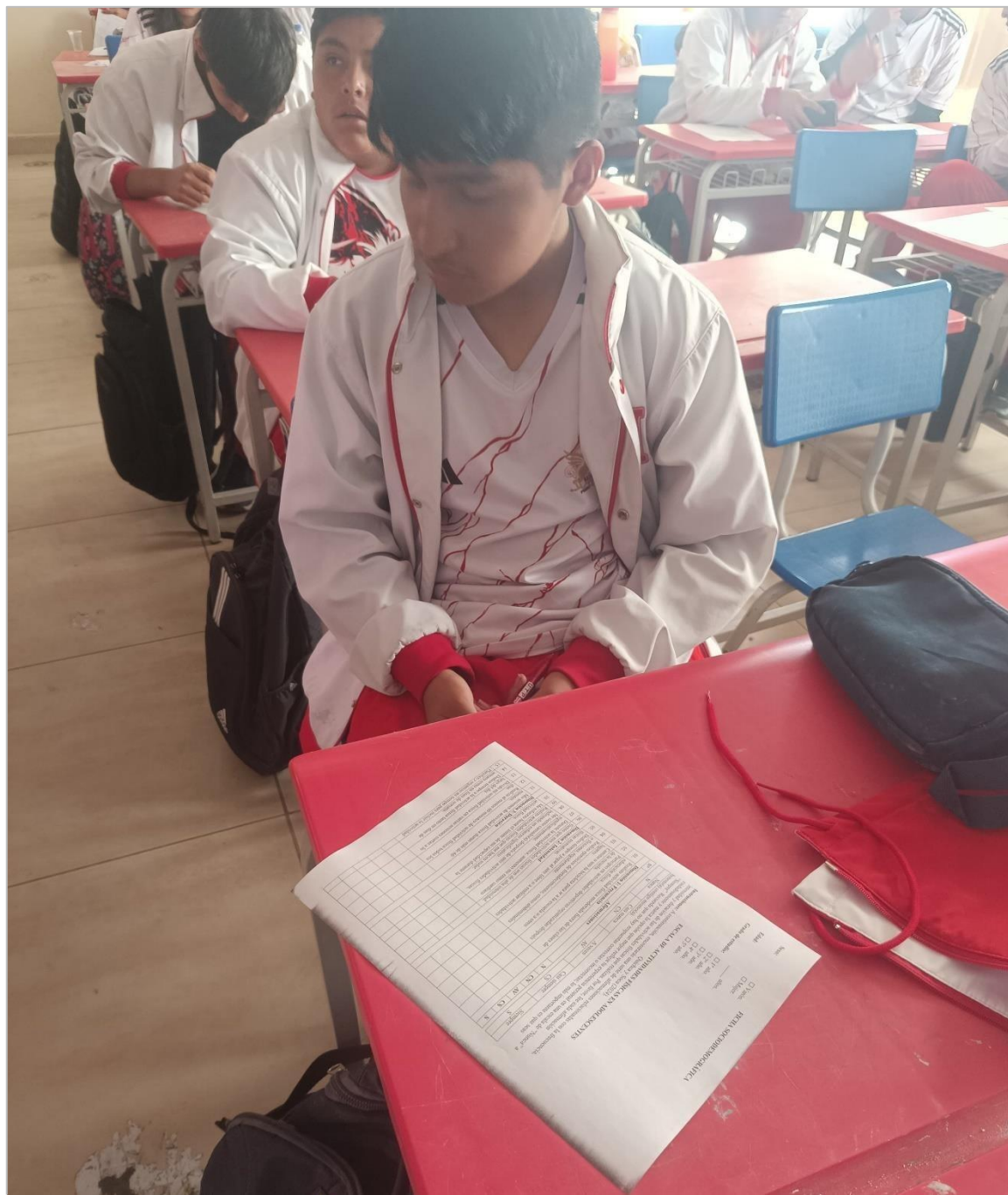
103	1	17	3	4	4	2	3	4	2	3	3	4	3	3	4	2	3	16	16	15	47
104	1	17	4	3	4	5	1	2	2	2	2	2	3	4	5	3	3	17	10	18	45
105	1	16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	10	10	10	30
106	2	17	2	3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	14	19	19	52
107	2	16	4	4	5	5	4	4	4	3	4	3	3	5	4	5	4	22	18	21	61
108	2	16	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	5	5	5	5	19	20	23	62
109	1	17	4	4	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	18	18	17	53
110	1	17	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	19	20	19	58
111	1	17	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	20	19	20	59
112	1	16	3	4	5	5	3	5	5	5	3	3	4	5	5	5	5	20	21	24	65
113	1	16	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	19	19	19	57
114	1	17	3	4	3	4	4	4	4	5	4	3	4	3	4	3	4	18	20	18	56
115	1	17	5	2	2	3	2	2	5	3	5	5	5	5	5	4	4	14	20	23	57
116	2	17	4	5	5	4	3	5	5	4	3	5	3	3	5	3	5	21	22	19	62
117	2	17	3	4	3	3	3	4	3	3	3	2	2	3	3	3	2	16	15	13	44
118	2	17	4	2	4	2	1	3	3	4	4	4	2	3	4	3	5	13	18	17	48
119	1	16	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	17	18	18	53
120	1	17	4	3	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	20	24	25	69
121	2	17	3	3	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	16	18	17	51
122	2	17	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	2	4	4	3	4	18	18	17	53
123	1	17	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	22	23	24	69
124	2	17	4	4	3	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	21	25	23	69
125	1	17	3	3	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	19	23	22	64
126	1	17	4	5	4	5	5	5	4	4	3	5	4	4	3	4	4	23	21	19	63
127	2	16	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	5	5	5	5	5	9	25	39
128	2	16	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	18	19	19	56

129	1	16	4	4	3	3	1	4	1	5	3	3	3	4	4	3	1	15	16	15	46
130	1	16	3	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	15	17	16	48
131	2	16	5	4	4	5	4	4	4	4	3	3	2	4	3	4	5	22	18	18	58
132	1	16	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	3	1	3	2	4	25	22	13	60
133	1	16	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	19	19	20	58
134	1	16	5	5	4	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	5	23	24	23	70
135	1	16	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	17	17	15	49
136	1	16	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	22	21	20	63
137	2	16	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	2	4	3	3	3	20	23	15	58
138	2	16	5	4	4	4	3	3	5	3	4	4	3	4	3	4	3	20	19	17	56
139	1	16	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4	5	20	23	21	64
140	1	17	2	4	4	3	2	5	5	5	3	4	3	4	2	4	5	15	22	18	55

Anexo 6. Evidencias fotográficas









Declaración jurada de autenticidad

Nosotros, Dante Quichca Medina, identificado con DNI N° 71111575, y Jhon Anthony Soca Crisóstomo, identificado con DNI N° 70090179, egresados de la Escuela Profesional de Educación Física de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, declaramos bajo juramento lo siguiente:

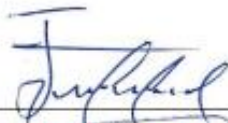
Que la tesis titulada “Actividad física y salud mental en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Ayacucho, 2024”, presentada para obtener por el título profesional de Licenciado en Educación Física, es el resultado de nuestro trabajo de investigación original y auténtico. De allí que podemos afirmar:

1. Que esta investigación la realizamos de manera íntegra y honesta, respetando los principios éticos y académicos establecidos por la universidad, de manera que todas las fuentes de información utilizadas fueron debidamente citadas y referenciadas conforme a las normas APA 7ª edición.
2. Que no incurrimos en prácticas de plagio o uso indebido del trabajo de terceros.
3. Que asumimos plena responsabilidad por el contenido de esta tesis y estamos dispuestos a responder ante cualquier observación o verificación que la universidad considere necesaria.

Conscientes de las implicancias legales y académicas de esta declaración, la suscribimos en señal de conformidad.



Bach. Dante Quichca Medina
DNI N° 71111575



Bach. Jhon Anthony Soca Crisóstomo
DNI N° 70090179



EL DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA, QUE SUSCRIBE,

HACE CONSTAR:

Que de conformidad con lo dispuesto en el Reglamento de Trabajos de Investigación de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, aprobado con la Resolución del Consejo Universitario N° 039-2021-UNSCH-CU, a solicitud escrita de los interesados, se ha realizado el análisis, valoración y verificación del contenido de la tesis titulada: **Actividad física y salud mental en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de Ayacucho, 2024**, presentado por los estudiantes **Dante QUICHCA MEDINA y Jhon Anthony SOCA CRISOSTOMO**, "sin depósito" en la **Escuela Profesional de Educación Física** y en segunda instancia "con depósito" de trabajo estándar en la **Facultad de Ciencias de la Educación**, con **resultado de informe final del software turnitin de 14% de índice de similitud, por tanto, aprobado**. Trabajo realizado por los profesores ordinarios Dr. Indalecio MUJICA BERMÚDEZ y Dr. Óscar GUTIÉRREZ HUAMANI, adscritos del Departamento Académico de Educación y Ciencias Humanas.

En consecuencia, estando al informe favorable de los profesores instructores de la primera y segunda instancia, designados con la Resolución de Consejo de Facultad N° 003-2021-FCE-CF, Resolución Decanal N° 020-2021-FCE-D y avalado por el director de la Escuela Profesional de Educación Física, se expide la presente constancia para los fines que estimen conveniente, a petición de parte con solicitud de fecha 13 de noviembre de 2024 y boleta de venta electrónica N° 005-00040281 y N° 005-00040282.

Se anexan el resultado final del reporte del software turnitin en cinco folios.

Ayacucho, 20 de noviembre de 2024

c.c.: Archivo
VRTH/mqa

UNIVERSIDAD NACIONAL
DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
Dr. VÍCTOR RAÚL UMBALOBOS HUAMANI
DECANO

Actividad física y salud mental en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de Ayacucho, 2024

por Dante QUICHCA MEDINA y Jhon Anthony SOCA CRISOSTOMO

Fecha de entrega: 19-nov-2024 05:50p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2525523704

Nombre del archivo: TESIS_DE_LICENCIATURA_-_DANTE_Y_JHON.docx (4.11M)

Total de palabras: 23391

Total de caracteres: 108787

Actividad física y salud mental en estudiantes de secundaria de una Institución Educativa de Ayacucho, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

14%	15%	8%	10%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	3%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.uct.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
3	hdl.handle.net	2%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.unac.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unsch.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
6	apirepositorio.unh.edu.pe	1%
	Fuente de Internet	
7	Submitted to Mountain Lakes High School	<1%
	Trabajo del estudiante	
8	doku.pub	<1%
	Fuente de Internet	

9	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
10	inba.info Fuente de Internet	<1 %
11	patents.google.com Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
16	Submitted to Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC Trabajo del estudiante	<1 %
17	ibero.mx Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.une.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
20	Submitted to Universidad San Jorge	

<1 %

21

Submitted to Universidad de Oviedo

Trabajo del estudiante

<1 %

22

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

23

Submitted to Universidad Cientifica del Sur

Trabajo del estudiante

<1 %

24

Submitted to Corporación Universitaria
Iberoamericana

Trabajo del estudiante

<1 %

25

Submitted to Universidad Catolica de Oriente

Trabajo del estudiante

<1 %

26

roderic.uv.es

Fuente de Internet

<1 %

27

academia-lab.com

Fuente de Internet

<1 %

28

repositorio.uigv.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DE LOS BACHILLERES DANTE QUICHCA MEDINA Y JHON ANTHONY SOCA CRISOSTOMO, PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA.

En la ciudad de Ayacucho a los veintinueve días del mes de noviembre del año dos mil veinticuatro, siendo a horas las nueve de la mañana, se reunieron en el auditorio "José María Arguedas" de la Facultad de Ciencias de la Educación, los miembros del jurado el Dr. Víctor Raúl Tumbalobos Huamani (Presidente), el Dr. Juan Pariona Cahuana, el Dr. Indalecio Mujica Bermúdez y el Dr. Jaime Adrián Vargas Jerí (Miembros), bajo la presidencia del primero de los nombrados **Actividad física y salud mental en estudiantes de secundaria en una Institución Educativa de Ayacucho, 2024**, presentado por los bachilleres en Ciencias de la Educación alumnos **DANTE QUICHCA MEDINA Y JHON ANTHONY SOCA CRISOSTOMO**, para obtener el Título Profesional de Licenciado en Educación Física.

Seguidamente, constatado el quórum de Reglamento por invocación del presidente del Jurado, el secretario dio lectura al expediente presentado por los recurrentes, acto seguido el Presidente del Jurado invitó a los aspirantes al Título a exponer su tesis, finalizada la exposición los miembros del jurado proceden a formular las preguntas, las mismas que fueron absueltas por los sustentantes en forma satisfactoria, a continuación previa deliberación en privado, han obtenido un promedio de la nota aprobatoria de QUINCE (15).

Siendo a horas las diez con cuarenta minutos de la mañana, se dio por concluido este acto académico. En fe de lo cual firmaron los miembros del jurado el Dr. Víctor Raúl Tumbalobos Huamani (Presidente), el Dr. Juan Pariona Cahuana, el Dr. Indalecio Mujica Bermúdez y el Dr. Jaime Adrián Vargas Jerí (Miembros).

Es todo cuanto transcribo, para conocimiento y demás fines.

Ayacucho, 04 de diciembre de 2024.

Registro N° 2911-2024
Recibo de Tesorería N°s 10-00021429 y 10-00021428
Libro N° 05, folios 125 y 126
VRTHVacc.

UNIVERSIDAD NACIONAL
DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

Dr. VÍCTOR RAÚL TUMBALOBOS HUAMANI
DECANO