

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Estilo de vida y salud mental del adolescente de la Institución
Educativa Integrada José Guillermo Otero del Distrito de Tarma
2024**

Para optar el título profesional de:

Licenciada(o) en Enfermería

Autores:

Bach. Andrea Angelica LAURENTE ROMERO

Bach. Lee Joe MAYMA RODRÍGUEZ

Asesor:

Dr. Jheysen Luis BALDEÓN DIEGO

Cerro de Pasco – Perú - 2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Estilo de vida y salud mental del adolescente de la Institución
Educativa Integrada José Guillermo Otero del Distrito de Tarma
2024**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Mg. Cesar Ivón TARAZONA MEJORADA
PRESIDENTE

Mg. Glenn Clemente ROSAS USURIAGA
MIEMBRO

Mg. Emerson Edwin LEON ROJAS
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 036-2025

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

LAURENTE ROMERO ANDREA ANGELICA
MAYMA RODRÍGUEZ LEE JOE

Escuela de Formación Profesional

ENFERMERIA

Tesis

**“Estilo de Vida y Salud Mental del Adolescente de la Institución
Educativa Integrada José Guillermo Otero del Distrito de Tarma 2024”**

Asesor:

Dr. Jheysen Luis BALDEÓN DIEGO

Índice de Similitud: 29 %

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 22 de julio del 2025



Firmado digitalmente por PAITA
HUATA Elsa Lourdes FAU
20154605046 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 22.07.2025 13:09:02 -05:00

Dra. Elsa Lourdes PAITA HUATA
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

A Dios, por otorgarnos la vida, abastecernos de energía y ser quien nos encamina día a día sin perder las esperanzas de continuar pese a las dificultades que se nos presenta.

Queremos dedicar nuestra tesis a nuestra familia, en especial a nuestros queridos padres, por todo el apoyo brindado en este largo camino de nuestra carrera profesional, y darnos fuerzas para continuar, enseñándonos la cultura de trabajo y esfuerzo. Esta tesis es la prueba del sacrificio y perseverancia del trabajo y la educación de estos años de carrera profesional.

Gracias por ser nuestros pilares de esmero, fortaleza, dedicación y ejemplo de esfuerzo.

A nuestros docentes, por enseñarnos conocimientos a fin de fortalecer nuestras habilidades y competencias. A la UNDAC, por permitirnos ser parte del campus universitario y proveernos en recursos.

AGRADECIMIENTO

Nos gustaría agradecer a nuestro asesor Dr. Jheysen Luis Baldeón Diego cuya orientación han sido invaluable e importante en cada etapa de esta tesis, por los consejos brindados que fueron indispensables para nuestro progreso académico y guía fundamental en el crecimiento de nuestra investigación.

Asimismo, nos gustaría dar gracias a nuestros docentes de nuestra alma mater la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, por los consejos brindados y por la buena educación que recibimos, y poder ser buenos profesionales.

Igualmente, a la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero que nos abrieron sus puertas para poder desarrollar nuestro trabajo de investigación y las autoridades, docentes de la institución educativa por su ayuda eficiente y amable.

RESUMEN

Objetivo: Establecer la relación de estilo de vida con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Metodología: Una investigación tipo cuantitativa, observacional, transversal, analítico para probar las hipótesis, población de 75 adolescentes/estudiantes y 54 unidades muestrales de tipo no aleatoria por ocurrencia. El recojo de información fue con cuestionarios: Perfil de Estilo de Vida (Pender) y Salud Mental (Goldberg & Williams).

Resultados: De 54 estudiantes, el 50% tuvieron estilo de vida no saludable y otro 50% estilo de vida saludable. La relación fue con las proporciones siguientes: 27,8% el estilo de vida no saludable y saludable en cada uno con salud mental de menores problemas, en las dimensiones el 35,2% tuvieron: nutrición del estilo de vida no saludable, ejercicios del estilo de vida no saludable, manejo de estrés del estilo de vida no saludable, autoactualización del estilo de vida saludable, soporte interpersonal del estilo de vida no saludable, todos ellos con una salud mental con menores problemas, el 51,9% tuvieron responsabilidad en salud del estilo de vida no saludable y salud mental con menor problema. **Conclusión:** El estilo de vida no saludable y saludable tuvieron igual proporción (27,8%) y salud mental con menores problemas, además $p\text{-valor} > \alpha$; se acepta la hipótesis nula; con una correlación nula; entonces el estilo de vida no se relaciona significativamente con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Palabras claves: Estilos de vida, salud mental.

ABSTRACT

Objective: Establish the relationship between lifestyle and mental health in adolescents at the José Guillermo Otero Integrated Educational Institution in Tarma.

Methodology: A quantitative, observational, cross-sectional, analytical research to test the hypotheses, population of 75 adolescents/students and 54 non-random sampling units per occurrence. Information was collected with questionnaires: Lifestyle Profile (Pender) and Mental Health (Goldberg & Williams).

Results: Of 54 students, 50% had an unhealthy lifestyle and another 50% had a healthy lifestyle. The relationship was with the following proportions: 27.8% had an unhealthy and healthy lifestyle in each one with minor mental health problems, in the dimensions 35.2% had: unhealthy lifestyle nutrition, exercise unhealthy lifestyle, stress management of unhealthy lifestyle, self-actualization of healthy lifestyle, interpersonal support of unhealthy lifestyle, self-actualization of healthy lifestyle, all of them with mental health with fewer problems, 51.9% had health responsibility for an unhealthy lifestyle and mental health with less problem. **Conclusion:** The unhealthy and healthy lifestyle had the same proportion (27.8%) and mental health with fewer problems, also $p\text{-value} > \alpha$; the null hypothesis is accepted; with a zero correlation; Therefore, lifestyle is not significantly related to mental health in adolescents from the José Guillermo Otero de Tarma Integrated Educational Institution.

Key words: Lifestyles, mental health.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación se refiere al tema estilo de vida con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero, por lo que el presente estudio de investigación está conformado por datos preliminares donde se presenta la dedicatoria, agradecimiento, resumen e introducción.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el estilo de vida es “Una forma general de vida que se fundamenta en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los comportamientos individuales, los cuales están influenciados por factores socioculturales y características personales”. El estilo de vida que adoptamos tiene dimensiones y son: Nutrición, Responsabilidad en salud, Manejo del estrés, Soporte interpersonal, Autoactualización (1).

Los adolescentes en la actualidad pasan menos tiempo interactuando con sus amigos y familiares en persona, cara a cara compartiendo diferentes entornos y sin esta interacción social donde la salud mental puede llegar a ser negativa en su desarrollo. Las dimensiones de salud mental incluyen los siguientes: Autovaloración, Estados emocionales, Enfrentamiento a dificultades, Capacidad de disfrute y Alcance de metas (1).

El Capítulo I, que tiene como título Problema de Investigación y subtítulos como identificación y determinación del problema, delimitación de la investigación, formulación del problema, problema principal, problemas específicos, formulación de objetivos, objetivo general, objetivos específicos, justificación de la investigación, limitaciones de la investigación. Capítulo II cuyo título es Marco Teórico y contiene los siguientes subtítulos: antecedentes del estudio, bases teóricas científicas, definición de términos básicos, formulación de hipótesis, hipótesis general, hipótesis específica, identificación de variables, operacionalización de variables e indicadores. Capítulo III que tiene por título Metodología y Técnicas de Investigación, a la vez tiene los subtítulos: tipo de investigación, método de investigación, diseño de investigación,

población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamientos y recolección de datos, tratamiento estadístico, selección y validación de los instrumentos de investigación. Capítulo IV tiene como título Resultados y Discusión donde los subtítulos son: Presentación análisis e interpretación de resultados que se obtuvo en el trabajo de campo, prueba de hipótesis, discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones, Bibliografía y Anexos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE GRAFICOS	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema	1
1.2. Delimitación de la investigación	3
1.3. Formulación del problema.....	3
1.3.1. Problema general	3
1.3.2. Problemas específicos.....	4
1.4. Formulación de objetivos	4
1.4.1. Objetivo general.....	4
1.4.2. Objetivos específicos.....	4
1.5. Justificación de la investigación	5
1.6. Limitaciones de la investigación.....	6

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio	7
2.2. Bases teóricas – científicas.....	11

2.3. Definición de términos básicos	20
2.4. Formulación de hipótesis	21
2.4.1. Hipótesis general	21
2.4.2. Hipótesis específica.....	22
2.5. Identificación de variables.....	22
2.6. Definición operacional de variables e indicadores.....	24

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación	25
3.2. Nivel de investigación	25
3.3. Métodos de investigación	25
3.4. Diseño de investigación	26
3.5. Población y muestra	26
3.5.1. Población.....	26
3.5.2. Muestra	27
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
3.6.1. Técnicas	27
3.6.2. Instrumentos.....	27
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación	28
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	29
3.9. Tratamiento estadístico.....	30
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica.....	30

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	31
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	31
4.3. Prueba de hipótesis	39
4.4. Discusión de resultados	46

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estilo de Vida y Salud Mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024.....	31
Tabla 2. Estilo de vida nutricional y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024	32
Tabla 3. Estilo de vida ejercicio y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024	33
Tabla 4. Estilo de vida responsabilidad en salud y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024	34
Tabla 5. Estilo de vida manejo de estés y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024	36
Tabla 6. Estilo de vida soporte interpersonal y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024	37
Tabla 7. Estilo de vida autoactualización y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024	38
Tabla 8. Correlaciones sobre estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma	39
Tabla 9. Correlaciones sobre estilo de vida nutrición y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma	40
Tabla 10. Correlaciones sobre estilo de vida ejercicio y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma	41
Tabla 11. Correlaciones sobre estilo de vida responsabilidad en salud y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma	42
Tabla 12. Correlaciones sobre estilo de vida manejo de estrés y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma	43

Tabla 13. Correlaciones sobre estilo de vida soporte interpersonal y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma	44
Tabla 14. Correlaciones sobre estilo de vida autoactualización y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma	45

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Estilo de Vida y Salud Mental	32
Gráfico 2. Estilo de vida nutricional y salud mental	33
Gráfico 3. Estilo de vida ejercicio y salud mental	34
Gráfico 4. Estilo de vida responsabilidad en salud y salud mental	35
Gráfico 5. Estilo de vida manejo de estrés y salud mental.....	36
Gráfico 6. Estilo de vida soporte interpersonal y salud mental	37
Gráfico 7. Estilo de vida autoactualización y salud mental	38

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. Identificación y determinación del problema

El adolescente vive una etapa de adaptación a los cambios precipitados, que representa una etapa crítica en el inicio y fortalecimiento de conductas de riesgo. La OMS, reporta que la tasa de mortalidad en los jóvenes, ha aumentado en América Latina, siendo el suicidio una de las principales causas, que representan el 30%. Al respecto, el trastorno mental representa una de las causas con el 16% de la carga mundial (2).

En el Perú, 8 de cada 10 personas que necesitan atención en su salud mental no reciben tratamiento adecuado, la situación se agrava más en la población en pobreza y pobreza extrema (3), “Es urgente la atención y la eliminación de estigmas, los Centros de Salud Mental Comunitarios deben coordinar más con los establecimientos de salud de primer nivel, familias, colegios y comunidad en general” (4).

Cerca de un 15% de los peruanos tiene un problema de salud mental. Según la Defensoría del Pueblo, son más de 4 millones de personas en todo el Perú con problemas de salud mental. El Minsa tiene registrado más de 1 millón 333 mil atenciones en salud mental. Esta entidad advierte que continúa la tendencia y se superará ampliamente lo registrado en el 2022 (5). Además, esta

brecha aumenta entre las personas que se encuentran en situación de pobreza y pobreza extrema.

Entre el 2016 y el 2022 el número de intentos de suicidio presentó variaciones según el año y departamento de procedencia. En las regiones son diferentes, incluidas la disponibilidad de establecimientos de salud, el acceso a la atención en los servicios de salud, así como la disponibilidad de personal entrenado y facilidades para la vigilancia y notificación de casos (6).

Según Perea (2004) el estilo de vida, hábito de vida o forma de vida, se entiende como un conjunto de comportamientos que desarrollan las personas, que unas veces son saludables y otras son nocivos para la salud (7). Mientras que para Wong de Liu (2012) estilos de vida es definido como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que conllevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida (8).

Los estilos de vida son hábitos adquiridos a través del aprendizaje por imitación desde la infancia o por la repetición larga y continua del mismo comportamiento, que luego se construyen a partir de pequeñas técnicas permanentes. La adaptación social, es asimilada por el individuo y crea una serie de emociones y lazos ideológicos, realidad, entre otras cosas, por las que transcurre el estilo de vida.

Los adolescentes, sus amigos y compañeros de escuela se convierten en agentes sociales y nuevas fuentes de información sobre lo que sucede fuera del contexto familiar, y en este grupo la invitación a experimentar con ideas. Aparecen nuevas ideas y comportamientos, se forman nuevos hábitos, son parte de circunstancias cambiantes que ya no son dictadas por la familia desde afuera y generalmente se adaptan a los requerimientos del mismo grupo etario de adolescentes. Fomentar una alimentación saludable debe ser uno de los temas prioritarios.

En este sentido, es importante saber cómo vamos en cuanto a la incidencia del indicador. Según cifras del Instituto Nacional de Salud (INS), hay un 23.9% de adolescentes (de 12 a 17) afectan su salud (9). A nivel regional según INEI, se diagnosticaron el 35% de casos con problemas de salud mental en el grupo etario mencionado; asimismo podemos señalar que en el distrito de Tarma se manifestaron adolescentes con estrés, ansiedad, hábitos sociales y emocionales cambiantes dentro del círculo familiar, social y psicológico. La psicóloga Tito Quispe, Brenda del C.P. San Vicente de Paul del distrito de Tarma menciona que existe 30 estudiantes con dificultades referente a su salud mental con distinto índice.

1.2. Delimitación de la investigación

a. Teórica:

En esta investigación se determina la relación que existe entre los estilos de vida y la salud mental en los adolescentes de nivel secundaria; ajustándose a los fundamentos de la realidad del adolescente.

b. Espacial:

En esta investigación se abordaron en las instalaciones de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero, ubicado en el Distrito de Tarma.

c. Temporal:

En esta investigación se trabajó en el año 2024 durante los meses de enero a junio.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cómo se relaciona el estilo de vida con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024?

1.3.2. Problemas específicos

- a. ¿Cómo se relaciona el estilo de vida dimensión nutrición con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024?
- b. ¿Cómo se relaciona el estilo de vida dimensión ejercicio con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024?
- c. ¿Cómo se relaciona el estilo de vida dimensión responsabilidad en salud con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024?
- d. ¿Cómo se relaciona el estilo de vida dimensión manejo del estrés con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024?
- e. ¿Cómo se relaciona el estilo de vida dimensión soporte interpersonal con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024?
- f. ¿Cómo se relaciona el estilo de vida dimensión autoactualización con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Establecer la relación de estilo de vida con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

1.4.2. Objetivos específicos

- a. Relacionar el estilo de vida dimensión nutrición con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

- b. Relacionar el estilo de vida dimensión ejercicio con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.
- c. Relacionar el estilo de vida dimensión responsabilidad en salud con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.
- d. Relacionar el estilo de vida dimensión manejo del estrés con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.
- e. Relacionar el estilo de vida dimensión soporte interpersonal con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.
- f. Relacionar el estilo de vida dimensión autoactualización con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

1.5. Justificación de la investigación

Teórica

El propósito del estudio es generar análisis, reflexión y debate académico en función al conocimiento existente sobre las variables estilos de vida y salud mental en población adolescente como en esta región encontramos características propias. Las razones del estudio apuntan por argumentar o verificar los resultados.

Práctica

Las variables estilos de vida y salud mental en la población adolescente apunta por mejorar la forma de vida y las capacidades que puede afrontar las tensiones normales de la vida de este grupo poblacional, entonces la propuesta del estudio será para sobre llevar los problemas académicos y familiares.

Metodológica

Las estrategias que se adoptan en esta investigación sirven para su empleo en condiciones justificadas de los objetivos, nivel de investigación, similitud de grupo y ambiente en el que se desarrolla el adolescente asumiendo las variables estilos de vida y salud mental.

1.6. Limitaciones de la investigación

Temporal:

Los plazos en el desarrollo del estudio fueron siempre condicionantes para el logro de los objetivos investigativos en este grupo de adolescentes, sin embargo, se efectuaron esfuerzos posibles para alcanzar la validez, aplicabilidad y generalización de los resultados.

Teóricas:

Se encuentra un sinfín de terminología de la variable estilos de vida, que difiere de la variable estilo de vida, en ese sentido de opta por autores que guían su concepto con las de la Organización Mundial de Salud y sus similares, similar precepto sucede con la variable salud mental.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de estudio

Antecedentes Internacionales

Gómez. J, et. al (2019), con el objetivo de esta investigación fue evaluar la calidad de vida relacionada con la salud física y mental. En el paradigma filosófico del positivismo empleando la lógica o razonamiento hipotético deductivo, con el diseño ex post facto con una muestra de 255 participantes estudiantes universitarios. Conclusión: la salud mental resultó ser una variable de un nivel apropiado, pero que es la que más aspectos a mejorar tiene (10).

García, D. (2020) investigó con el Objetivo: Describir el bienestar psicológico de adolescentes montevideanos a través de la escala BIEPS-J propuesta por Casullo. Se realizó un estudio transaccional, correlacional y no experimental, con participación de 473 jóvenes de planteles educativos públicos y privados de Montevideo. Resultados: Se hallaron diferencias significativas en la aceptación ($p=0,036$) y en el bienestar psicológico ($p=0,028$) fueron discutidos desde los postulados de bienestar multidimensional y desde los indicadores evolutivos adolescentes del ciclo vital. Conclusión: Los adolescentes presentan altos valores de bienestar psicológico, expresado en un adecuado funcionamiento en control, aceptación, vínculos y proyectos (11).

Monteiro, Rodrigues y Lopes (2021) tuvo como objetivo: Analizar el papel mediador del apoyo social proporcionado por el/la mejor amigo/a, la actividad física de alta intensidad en la relación entre los beneficios percibido y la autoestima global en adolescentes. Metodología: Este estudio presenta un diseño transversal, participaron 462 adolescentes de distintos colegios de educación media y secundaria de una región del norte de Portugal. Resultados: Encontraron beneficios percibidos con una relación significativa al apoyo social proporcionado por el mejor amigo se asocia de forma significativa con la actividad física de alta intensidad; y la actividad física de alta intensidad tiene relación significativa con la autoestima global. Las trayectorias de regresión indirecta muestran el rol mediador del apoyo social proporcionado por el mejor amigo y la actividad física de alta intensidad en la relación entre los beneficios percibidos y la autoestima global. Conclusiones: Los beneficios percibidos de la actividad física, el apoyo social proporcionado por el mejor amigo y la actividad física de alta intensidad parecen ser importantes antecedentes de la autoestima global en adolescentes (12).

Campos, N. et, al. (2023), publicó su estudio con el Objetivo: Identificar los estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo. Metodología: Estudio descriptivo, análisis bivariado de comparación de medias y correlación, muestra de 489 adolescentes de establecimientos educacionales públicos del Biobío, Chile. Se utilizó instrumento FANTÁSTICO versión chilena adaptada. Resultados: Casi la mitad de la muestra manifestaron estilos de vida que requiere modificaciones y/o intervenciones. Los comportamientos saludables tuvieron relación estadísticamente positiva con bienestar mental y con la percepción de sus contextos de desarrollo como las relaciones afectivas familiares y el entorno escolar. Conclusiones: La evidencia sustenta el diseño de futuros estudios de intervención dirigidos especialmente a mejorar los contextos de desarrollo más

próximos como la familia, los establecimientos educacionales y el barrio donde se desenvuelven (16).

Bin Baz SS, Malibarey WM, Alsalmi HA, et al. (2023), estudiaron con el objetivo: evaluar la relación entre un estilo de vida saludable y el bienestar psicológico entre las adolescentes sauditas. Materiales y métodos: estudio transversal entre niñas adolescentes de escuelas secundarias de la ciudad de Taif, Arabia Saudita. Resultados: Hubo asociación estadísticamente significativa entre el estilo de vida de los estudiantes y la gravedad de la depresión, la ansiedad y el estrés percibido ($p < 0,001$). Conclusión: Si bien los estilos de vida poco saludables no son comunes entre las estudiantes de secundaria en la ciudad de Taif, encontramos una asociación significativa entre dichos estilos de vida entre los estudiantes y el deterioro de su bienestar psicológico (19).

Antecedentes Nacionales

Díaz, G. J. (2021), en el ámbito nacional se publicó el estudio con el objetivo determinar el nivel de salud mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo. El estudio utilizó el diseño no experimental transaccional con enfoque cuantitativo. En donde se tuvo como público objetivo a 130 adolescentes de una institución educativa estatal de entre 11 a 17 años. La conclusión es que el 88% de los adolescentes presentaron una salud mental total en nivel medio en la dimensión bienestar psicológico, el 22% de los evaluados poseen un nivel medio en la dimensión malestar psicológico (13).

Mamani, YM. (2022) estudio con el Objetivo: Determinar los estilos de vida en adolescentes de instituciones educativas secundarias del distrito de Lampa, Puno, Perú. Material y métodos: Estudio de tipo descriptivo y diseño transversal; la muestra fue 265 adolescentes, con muestreo probabilístico estratificado. Como instrumento, se aplicó el cuestionario FANTASTICO, el cual mide los estilos de vida de adolescentes. Resultados: El 45,2 % de los adolescentes presenta un estilo de vida bajo y el 38,9 % de adolescentes posee

estilo de vida adecuado; en el dominio social, el 40,1 % tienen un estilo de vida bajo y el 16,5 % tienen un estilo de vida en zona de peligro. Conclusión: La mayoría de adolescentes de las instituciones educativas del distrito de Lampa, según escala FANTASTICO, tienen un estilo de vida bajo y el dominio más afectado es el social (15).

Sánchez, RV. (2023) investigó con el Objetivo: Determinar el estilo de vida de los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria de la Institución Educativa Genes - Los Olivos 2022. Metodología: Enfoque cuantitativo, diseño no experimental descriptivo, transversal. Muestra de 50 adolescentes, se utilizó un instrumento validado y confiable. Resultados: el 54% tienen un estilo de vida saludable. Según la dimensión relaciones interpersonales es saludable el 64%, en cuanto la dimensión nutrición es saludable un 58%, así mismo tanto en la dimensión responsabilidad en salud como actividad física tienen un estilo de vida no saludable del 74%, la dimensión manejo del estrés es no saludable en un 56% así como en la dimensión crecimiento espiritual tienen un estilo de vida saludable del 68% (17).

Ríos. LS. (2024) desarrolló su tesis con el Objetivo: Caracterizar los estilos de vida en los adolescentes de primero a quinto grado de nivel secundario de una Institución Educativa Pública Rural 20037 Cahua de Lima Provincias en el año 2023. Material y métodos: investigación cuantitativa, transversal de diseño descriptivo; participaron 47 estudiantes; el instrumento evalúa las dimensiones: alimentación, actividad física, estado emocional, relaciones sociales, toxicomanías y salud. Resultados: El 66% de los participantes demostró mantener un estilo de vida moderadamente saludable. Se destaca las dimensiones; actividad física y sexualidad son mórbidas en un 53.2% y 83.0%, respectivamente. Conclusión: los estilos de vida fueron moderadamente saludables en adolescentes, pero fue significativa de comportamientos no saludables destaca la importancia de implementar programas de salud integral

específicamente diseñados para adolescentes que pertenecen a entornos rurales (18).

Antecedentes locales

Cahuana, RH. (2019), publicó el estudio de investigación con el objetivo: Determinar la relación entre la depresión y el apoyo social a alumnos del programa de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Tarma – 2019. Investigación de enfoque cuantitativo, diseño correlacional y de corte transversal. Tamaño de la muestra lo conformado por 200 participantes entre 18 a 30 años de edad. Conclusión: indican que la salud mental de los estudiantes hay una significativa correlación entre las variables depresión y apoyo social. Asimismo, se puede notar que la relación entre variables es negativa, es decir que a mayor apoyo social en la dimensión apoyo afectivo le corresponde menor depresión (14).

2.2. Bases teóricas – científicas

I. Estilo de vida

Definición

Estilo de vida en forma general para Cerrón, C. (2012) está basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (20).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1986 el estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales” El estilo de vida que adoptamos tiene repercusión en la salud tanto física como psíquica. Un estilo de vida saludable repercute de forma positiva en la salud. Comprende hábitos como la práctica habitual de

ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta, etc. (21).

Según el Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia, en el año 2009 las enfermedades crónicas no transmisibles estuvieron entre las cinco primeras causas de mortalidad. Para el grupo de 45 y mayores de 65 años, se reportó una mortalidad por enfermedades cardio-cerebro vasculares de 27.6% en hombres y un 27.7% en mujeres; por enfermedades crónicas respiratorias infecciosas, un 9.38% y 7.96% en hombres y mujeres respectivamente. Un 5.29% de mujeres mayores de 65 años fallecieron por diabetes mellitus (22).

Muchas de estas muertes serían evitables si la población adquiriera hábitos de vida, entre ellos: realizar actividad física al menos 150 minutos semanales, consumir diariamente cinco porciones entre frutas y verduras, reducir al mínimo la ingesta de sal, alcohol y eliminar el consumo de cigarrillo. Ante esta realidad, la Universidad de Nariño a través del Programa de Promoción de la Salud viene desarrollando la estrategia SALUDARTE: "Un proyecto de vida para recrear salud", con el objetivo de promover la adopción de estilos de vida, de los estudiantes, en un principio potenciando así a la Universidad de Nariño como entorno promotor de una nueva cultura de la salud. Saludarte, aborda temas como sexualidad sana, responsable y gratificante; salud mental; habilidades para la vida; nutrición y juventud sana (23).

Importancia

El estilos de vida tiene tres representaciones conceptuales: genérica, que ve el estilo de vida como una moral saludable que es responsabilidad del individuo quien elige entre un estilo de vida saludable o no saludable (no; fumar, beber alcohol, consumir alimentos saludables o hacer ejercicios,

etc.) o un estilo de vida libre (con comportamientos diferentes), otra que se enfoca en el estilo de vida sociabilizado, que no sólo comprende los hábitos personales sino también la forma en que las sociedades organizan el acceso a la información, la cultura y la educación; el estilo de vida es entendido aquí como la interacción de la responsabilidad del individuo con las instituciones gubernamentales, que son las que pueden ejercer cierto control sobre el propio estilo de vida de los individuos, por lo que esta perspectiva no sólo pretende cambiar los estilos de vida sino las condiciones de vida (pobreza, desempleo, insalubridad); y finalmente una pragmática, que marca las formas de hacer, decir y pensar entorno a diseñar un estilo de vida; en este caso, se promueve la salud y la potenciación de los riesgos (24).

Dimensiones del estilo de vida

- **Nutrición**

La nutrición se refiere a los nutrientes que componen los alimentos, e implica los procesos que suceden en tu cuerpo después de que ingieres alimento, es decir la obtención, asimilación y digestión de los nutrimentos por el organismo (25).

Una alimentación adecuada y apropiada solo se consigue consumiendo una dieta equilibrada, formada por una diversidad de nutrientes, que son las sustancias contenidas en los alimentos que nutren el organismo. Una dieta saludable permite mantener un peso corporal apropiado y equilibrado en su composición (el porcentaje de grasa y músculo del organismo), garantizar la capacidad para llevar a cabo las actividades físicas y mentales cotidianas y minimizar el riesgo de enfermedad y discapacidad (26).

- **Ejercicio**

El ejercicio en la adolescencia, produce mejora del estado de ánimo y la autoestima, reduce el riesgo de depresión, ansiedad y estrés (esto a nivel normal, sin meternos en el alto rendimiento deportivo, donde se dan bastantes situaciones de estrés, ansiedad, todo provocado por la competición).

Es muy importante evitar conductas de riesgo para la salud, entre ellas el consumo de alcohol y tabaco, el sedentarismo y la alimentación no saludable y reemplazarlos con hábitos saludables. Ello involucra realizar ejercicio con frecuencia y adoptar una alimentación enriquecida con frutas y verduras y disminuir los carbohidratos.

La actividad física es reconocida como cualquier movimiento que el cuerpo es capaz de producir a través de los músculos esqueléticos con la finalidad del gasto de energético añadido al gasto del metabolismo basal. La actividad física está presente en todo lo que un individuo hace en su estado de vigilia. El gasto energético viene determinado en función del tipo de actividad y el uso que se hace del tiempo libre, si realiza o no algún tipo de ejercicio físico o deporte (8).

Ejercicio físico relacionado con la salud se define como cualquier actividad estructurada, repetitiva con el fin de la mejora y mantenimiento de los componentes de la forma física relacionada con la salud, tales como: la resistencia cardiorrespiratoria, resistencia muscular, composición corporal y flexibilidad (27).

En la actualidad, se demuestra en forma científica la relación entre la actividad física y la salud de una población, es decir que el ejercicio físico dosificado según las necesidades de las personas estimula la producción de cambio y adaptaciones fisiológicas en el organismo, mientras los beneficios obtenidos para la salud son las respuestas de

los estímulos previos, lo que se traduce en el beneficio para la salud corporales tales como: el sistema cardio- respiratorio, cardiovascular, muscular, esquelético y en prevención de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles en un futuro (27).

- **Responsabilidad en salud**

La responsabilidad en salud dentro del estilo de vida se refiere a la capacidad del individuo para tomar decisiones informadas que promuevan su bienestar físico y mental, asumiendo el compromiso de adoptar hábitos saludables y prevenir enfermedades. Esta responsabilidad implica no solo prevenir riesgos y realizar autocuidado, sino también seguir las recomendaciones de los profesionales de la salud y participar activamente en la toma de decisiones relacionadas con la salud personal. La promoción de la salud implica estilos de vida y comportamientos que permiten Las personas maximizan su potencial a través de cambios individuales y organización de la comunidad (28).

La responsabilidad en salud, como parte del estilo de vida, implica que los individuos tomen un papel activo en la prevención de enfermedades, el autocuidado y la adopción de hábitos saludables. Esta responsabilidad se ve reflejada en el seguimiento de pautas médicas, la educación en salud y la toma de decisiones que impactan positivamente en la salud física, emocional y mental (28).

- **Manejo del estrés**

Son las decisiones en escoger sobre alternativas saludables correctas, en vez de aquellas que se vuelven un riesgo para la salud, abordando la promoción del apoyo familiar, del desarrollo individual, dentro de una nutrición saludable, una actividad física y un desarrollo sexual y una sexualidad saludable, de la seguridad y prevención de accidentes y traumatismos, y de las relaciones y recursos.

El manejo del estrés ofrece una variedad de estrategias para ayudarte a sobrellevar mejor el estrés y las dificultades en tu vida. Controlar el estrés puede ayudarte a llevar una vida más equilibrada y saludable. El estrés es una respuesta automática física, mental y emocional a un evento complicado. Es algo común en la vida de todos. Cuando se utiliza positivamente, el estrés puede conducir al crecimiento, la acción y el cambio. Pero el estrés negativo, a largo plazo, puede disminuir tu calidad de vida (29).

- **Soporte interpersonal**

Es la interacción recíproca que mantienen dos o más individuos, dentro de los vínculos están sujetos a las instituciones, leyes y costumbres que rigen en la sociedad. La comunicación es la clave de las relaciones interpersonales.

Es el apoyo mutuo entre dos o más personas para un fin común y la correlación de acciones para lograr un mismo propósito. Por otro lado, Walker y colaboradores (1990) contemplan como definición operacional de soporte interpersonal, a la relación que el sujeto manifiesta mantener con su familia y grupo de amigos, en cuanto a contacto físico y manifestación de emociones (30).

- **Autoactualización**

Es la representación del crecimiento de un individuo hacia la satisfacción de las necesidades más altas, aquellas relacionadas en particular con el significado de la vida.

La auto-actualización o auto-realización del potencial humano lo condujeron a realizar estudios en las personas sanas pudiendo concretar su aporte de una Psicología sobre la dimensión sana del ser humano. Maslow sostuvo que Freud había escrito un compendio

completo sobre la enfermedad psíquica y que la otra parte que faltaba era construir cómo eran las personas sanas (31).

II. Salud mental

Definición

La salud mental para la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2013) es 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 forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (32).

Los adolescentes en la actualidad pasan menos tiempo interactuando con sus amigos y familiares en persona, cara a cara compartiendo diferentes entornos y sin esta interacción social donde la salud mental puede llegar a ser negativa en su desarrollo (1).

Si bien es cierto, tener un estilo de vida no favorable genera un sinnúmero de problemáticas relacionado a la autovaloración, a los estados emocionales, los enfrentamientos a dificultades, la capacidad de disfrute y el alcance de metas en la vida conllevando a un deterioro de la salud mental (33).

Importancia

El adolescente es una persona de entre 10 y 19 años (este rango puede variar según cada caso) que está atravesando cambios hormonales, físicos, emocionales, sexuales y sociales. Es una etapa de transición que tiene un valor decisivo, adaptativo y funcional para las etapas posteriores. Es decir, la forma en que un adolescente atraviese esta etapa de desarrollo, incidirá significativamente en su forma de ser en la adultez (34).

En este contexto, contar con una buena salud mental es indispensable para que el adolescente pueda pasar esta etapa de manera amena, generar

nuevos aprendizajes y desarrollar habilidades que serán indispensables para su vida adulta y su comunidad. Debido a todos los cambios y presiones que deben pasar los adolescentes, se vuelven personas más vulnerables y predispuestas a desarrollar un problema de salud mental (34).

Características

Los adolescentes están caracterizados por una condición que los hace más vulnerables a determinadas situaciones psicosociales, que pueden desencadenar, en algún momento de la vida, conductas inestables y alteración de la salud mental hasta puede limitar una plena comunicación y la participación social activa, lo que causa sufrimiento humano e incapacidad (35).

La adolescencia es un periodo crucial para el desarrollo de los hábitos sociales y emocionales de una persona a lo largo de su vida. Es una etapa única comprendida entre los 10 y los 19 años, en la que se experimentan los mayores cambios físicos, emocionales y sociales (35).

En ese sentido, los adolescentes que están expuestos a factores de riesgo como la pobreza, la violencia o las malas experiencias son más vulnerables y tienen más probabilidades de desarrollar problemas de salud mental (36).

Dimensiones de la salud mental

- **Autovaloración**

La autovaloración como configuración persona lógica en la que se articulan motivos y necesidades del sujeto, asociados al conocimiento de sus propias cualidades, intereses y comprensión de su conducta; orienta y dirige su camino en la vida en tanto están comprometidos en la realización de las aspiraciones más significativas de la persona (37)

- **Estados emocionales**

Pensar que los adolescentes están totalmente regidos por los cambios hormonales es una clara exageración. Es cierto que esta etapa supone cambios rápidos del estado emocional, en la necesidad mayor de privacidad, y una tendencia a ser temperamentales (38).

- **Enfrentamiento a dificultades**

De acuerdo a un estudio los profesionales de salud han logrado diferenciar los errores de juicio esporádicos, que son característicos y esperables en este grupo de edad, de una mala conducta que requiere tratamiento profesional. La gravedad y la frecuencia de las infracciones son indicios (39).

Genera su falta de madurez de sus funciones ejecutivas, provocará una disminución en la capacidad para iniciar, desarrollar y finalizar las acciones necesarias para cumplir un objetivo. Eso sumado a el papel influyente que juegan los amigos, junto a la práctica de conductas de riesgo puede hacer que algunos adolescentes lleguen a comportarse como enemigos y desconocidos para sus padres (39).

- **Capacidad de disfrute**

Este proceso de la adolescencia constituye un proceso altamente variable en cuanto a su edad de inicio y término, a la progresión a través de sus etapas y a la sincronía del desarrollo en las distintas áreas, evidenciando también diferencias debidas a otros factores como el sexo, la etnia y el ambiente del individuo. La familia se verá sometida a tensiones durante esta etapa, siendo importante que favorezca que el joven consolide una identidad propia y se haga independiente. Si todo ha evolucionado favorablemente, a fines de la adolescencia el individuo estará en buena situación para enfrentar las tareas de la adultez joven.

Si no es así, puede presentar problemas en las etapas posteriores del desarrollo (40).

- **Alcance de metas en la vida**

Los tipos de alcance de metas que los jóvenes se plantean, especialmente si ellas tienen que ver con el desarrollo de las tareas propias de su periodo evolutivo, influyen en su bienestar subjetivo o satisfacción con la vida y viceversa (41).

De acuerdo con la teoría de la autodefinición y autodirección del ciclo vital es predecible que aquellas metas personales relacionadas con las tareas de desarrollo propias de la edad y demandas sociales, provean una base. Las metas reflejan en mayor medida tareas normativas propias de su periodo de edad, particularmente aquellas relacionadas con su futura familia, trabajo y estudios, experimentan un aumento del bienestar tiempo después (42).

2.3. Definición de términos básicos

- **Estilo de vida:** Estilo de vida en forma general para Cerrón, C. (2012) está basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (20).
- **Nutrición:** La nutrición se refiere a los nutrientes que componen los alimentos, e implica los procesos que suceden en tu cuerpo después de que ingieres alimento, es decir la obtención, asimilación y digestión de los nutrimentos por el organismo (43).
- **Ejercicio:** Ejercicio se define como cualquier actividad estructurada, repetitiva con el fin de la mejora y mantenimiento de los componentes de la forma física relacionada con la salud, tales como: la resistencia cardiorrespiratoria, resistencia muscular, composición corporal y flexibilidad (27).

- **Responsabilidad en salud:** La responsabilidad en salud, como parte del estilo de vida, implica que los individuos tomen un papel activo en la prevención de enfermedades, el autocuidado y la adopción de hábitos saludables (28).
- **Manejo del estrés:** El manejo del estrés ofrece una variedad de estrategias para ayudarte a sobrellevar mejor el estrés y las dificultades en tu vida. Controlar el estrés puede ayudarte a llevar una vida más equilibrada y saludable (29).
- **Soporte interpersonal:** Es el apoyo mutuo entre dos o más personas para un fin común y la correlación de acciones para lograr un mismo propósito, a la relación que el sujeto manifiesta mantener con su familia y grupo de amigos, en cuanto a contacto físico y manifestación de emociones (30).
- **Autoactualización:** Conocido también como autorealización del potencial humano conduce a realizar estudios en las personas sanas pudiendo concretar su aporte de una Psicología sobre la dimensión sana del ser humano (31).
- **Salud mental:** La salud mental es 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 forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (32).

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

El estilo de vida se relaciona significativamente con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

2.4.2. Hipótesis específica

- a. El estilo de vida dimensión nutrición se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.
- b. El estilo de vida dimensión ejercicio se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.
- c. El estilo de vida dimensión responsabilidad en salud se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.
- d. El estilo de vida dimensión manejo del estrés se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.
- e. El estilo de vida dimensión soporte interpersonal se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.
- f. El estilo de vida dimensión autoactualización se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

2.5. Identificación de variables

Variable 1:

Estilo de vida

Dimensiones:

- Nutrición
- Ejercicio
- Responsabilidad en salud
- Manejo del estrés
- Soporte interpersonal

- Autoactualización

Variable 2:

Salud Mental

Dimensiones:

- Autovaloración
- Estados emocionales
- Enfrentamiento a dificultades
- Capacidad de disfrute
- Alcance de metas

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable 1: Estilos de Vida	Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales" (20).	Son los hábitos o prácticas de higiene, alimentación correcta y actividad física para promover la salud del individuo	• Nutrición	• Cantidad • Calidad
			• Ejercicio	• Tiempo • Lugar • Tipo
			• Responsabilidad en salud	• Busca ayuda especializada • Postura positiva
			• Manejo de estrés	• Relajamiento
			• Soporte interpersonal	• Socialización • Afectividad
			• Autoactualización	• Superación • Valor de la vida
Variable 2: Salud Mental en los Adolescentes	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 forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad" (32).	Es la condición del individuo respecto a su bienestar, psicoemocional social, manejo de estrés, interrelación interpersonal y toma de decisiones ante la sociedad y consigo mismo.	• Autovaloración	• Concentración
			• Estados emocionales	• Valora la vida • Agobiado por tensiones
			• Enfrentamiento a dificultades	• Dificultades • Problemas
			• Capacidad de disfrute	• Actividades
			• Alcance de metas en la vida	• Confianza

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de Investigación

El tipo de investigación según la postura filosófica – epistemológica, es cuantitativa porque se usa el método inductivo, es observacional porque no existe intervención del investigador (los datos serán reflejados de forma natural), es transversal según al número de ocasiones en que mide la variable (las variables son medidas en una sola oportunidad), es analítico según el número de variables de interés que pretendemos poner a prueba las hipótesis planteadas (44).

3.2. Nivel de investigación

Respecto al nivel de investigación Condori P. (2020) resalta que el nivel de profundidad y naturaleza de la investigación determina el nivel de investigación y para llevar a cabo su desarrollo emplea estrategias adecuadas (45), en tal sentido, según Supo (2018) el presente estudio corresponde al relacional por el análisis de sus variables (46).

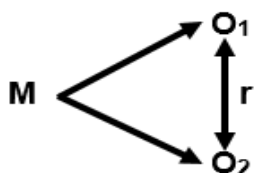
3.3. Métodos de investigación

De acuerdo a Maya (2014) toda ciencia es inherente al método científico, sin embargo, puede no ser infalible, tampoco autosuficiente en la observación de

un fenómeno interesante y explicarlos por etapas ordenados y rigurosos como en el análisis (47). Es un procedimiento riguroso del presente estudio como señalan Morán y Alvarado (2010) (48) fue desarrollado con la lógica deductiva; porque llegamos a valorar los datos. Es sintético ya que se centra en integrar y organizar diferentes elementos.

3.4. Diseño de investigación

Diseño no experimental por no contar con variables manipuladas, es transversal por que la recogida de datos se desarrollará en un momento determinado, también es correlacional porque buscó la asociación de las variables en estudio.



Donde:

M : Muestra: Adolescentes/estudiantes de la Institución Educativa Integrada
“José Guillermo Otero” de Tarma

O₁ : Observación de la variable 1: Estilos de vida

O₂ : Observación de la variable 2: Salud mental

r : Relación de variables estilos de vida y salud mental

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

La población es también llamada universo de estudio, es el conjunto total de personas u objetos que tienen una característica en común de interés para un estudio. No obstante, estudiar toda la población tiene algunos inconvenientes: es difícil poder ejecutar una investigación en toda la población

estudio porque es muy caro y demoraría mucho tiempo reclutar y medirlas a todos (49). En esta investigación según los registros que obran se cuenta con 75 adolescentes/estudiantes de la Institución Educativa Integrada “José. Guillermo Otero” Tarma.

3.5.2. Muestra

Es un subconjunto de individuos o elementos de una población definida que cumple con ciertas propiedades comunes, para que el estudio en una muestra permite extrapolar los resultados a la población de estudio (49). Con motivo de representar al estudio se trabaja con una muestra no aleatoria por ocurrencia de 54 unidades.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas

Para el recojo de la información del estudio se utilizaron las técnicas autoregistro. con esta técnica se recogen la información aplicando los cuestionarios de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) y Salud Mental fundamentado en Goldberg, para ello una vez seleccionado las unidades de análisis, se procedió a aplicar los instrumentos en forma grupal, siendo el tiempo de aplicación de 20 minutos en cada sección.

3.6.2. Instrumentos

a. Cuestionario de perfil de estilo de vida (PEPS-I) Pender (1996) (50)

Este cuestionario esta reformulado, la integra 30 reactivos tipo Likert compuestos por 6 dimensiones: nutrición con 4 reactivos, ejercicio con 4 reactivos, responsabilidad en salud con 4 reactivos, manejo del estrés con 3 reactivos, soporte interpersonal con 6 reactivos y autoactualización con 9 reactivos que permitirá medir el estilo de vida en lo adolescentes de la Institución Educativa Integrada “José. G. Otero” Tarma.

b. Cuestionario sobre salud mental – (Goldberg & Williams, 1988) (51).

El instrumento reajustado se utiliza para medir la salud mental. Esta escala consiste en 12 proposiciones que deben ser respondidas escogiendo una de las posibles respuestas planteadas al participante en escala tipo Likert (mejor que lo habitual, igual que lo habitual, menos que lo habitual, mucho menos que lo habitual o no, en absoluto, no más que lo habitual, bastante más que lo habitual, mucho más que lo habitual), que permitirá medir la salud mental en lo adolescentes de la Institución Educativa Integrada “José. G. Otero” Tarma.

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

Selección:

Para contar con los instrumentos consistentes y coherentes para dar solidez a los resultados de la presente investigación en dirección a los objetivos planteados fueron seleccionados 2 instrumentos de escalas psicométricas.

Validación:

La validez de contenido es el requerimiento representado a prácticamente todos o la mayoría de los componentes del dominio de contenido de las variables medidos (estilos de vida y salud mental), la validez de constructo es quien le brinda soporte integrador y unificador la validez de contenido y de criterio para probar la hipótesis de una investigación (52). En cuanto a la validez de contenido de nuestros instrumentos se realizaron bajo los criterios del Cuestionario de Perfil de Estilo de Vida (PEPS-I) Pender (1996) (50) en versión modificado y de Goldberg & Williams (1988) para el cuestionario tipo Likert sobre salud mental (51).

Confiabilidad:

La fiabilidad de consistencia interna de las puntuaciones del instrumento se puede estimar con el alfa de Cronbach (α) o también con el método omega de McDonald (ω), entre otros coeficientes (53). La consistencia interna para el presente estudio se efectuó con los instrumentos de investigación modificados con respuestas politómicas de los ítems, la citada consistencia de correlación en una prueba piloto y premuestra de 20 adolescentes, cuyos valores reflejarán con el Alfa de Cronbach: Estilos de vida con 0,923 y Salud Mental con 0,794.

Variable estilos de vida

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,924	,923	30

Variable salud mental

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,795	,794	12

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014) (54); se toman varias técnicas de procesamiento: entre ellas tenemos a la recolección de datos y el procesamiento de la información. En cuanto a la recolección de datos registrará un cronograma que se establece, se procederá a la recolección de datos utilizando la entrevista y cuestionario previamente validados. En cuanto y en tanto al procesamiento de la información para el análisis de los datos obtenidos se utilizan programas estadísticos como Excel, SPSS, pasando por una base de datos.

Según Ávila (2012) la técnica de análisis de datos será una de las fases más importantes por considerar que esta etapa obtendrá los resultados y posteriormente llega a ser interpretado (55), en cuanto al análisis de datos se obtendrá resultados mediante procesamiento de los datos en tablas y figuras univariados y bivariados para posteriormente ser interpretado.

La estadística analítica tiene por objetivo comprobar hipótesis o establecer relaciones de causalidad en un determinado fenómeno. Es también llamada estadística inferencial. Es un área de la estadística que se dedica al análisis y a la elaboración de los datos con métodos basados en probabilidades, para la toma de decisiones en salud (49).

3.9. Tratamiento estadístico

El tratamiento estadístico posibilita la obtención de medidas con la estadística descriptiva e inferencial que permiten entender los datos, el criterio a emplear será mediante programas, las personas normales no pueden aplicar sus habilidades por ser muy complejos, motivo por que se aplicará el método Rho de Spearman (56) para variables cuantitativas del presente estudio.

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

En el presente trabajo de investigación se emplearon normas de redacción científica estilo Vancouver, respetando y citando a los diferentes autores que sustentan el trabajo de investigación. Así mismo se basaron en el Reglamento General de Grados y Título de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.

En cuanto a su justificación bioético como la beneficencia, no-maleficencia, autonomía y justicia siempre se emplearon con la premisa de respetar la dignidad humana, razón por lo que se explicará para plasmar la firma sobre la participación en el proyecto de investigación en un formato de consentimiento informado.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

Para desarrollar la investigación, se gestionó los permisos de autorización solicitando campo en la Institución Educativa Integrada “José Guillermo Otero” de Tarma. Luego de la confirmación de campo de investigación, se procedió a aplicar los instrumentos a la muestra seleccionada.

Teniendo los resultados de los instrumentos necesarios para la investigación, se procesa en los programas de Excel v.2016 y SPPSS v.26, realizando una base de datos para su análisis.

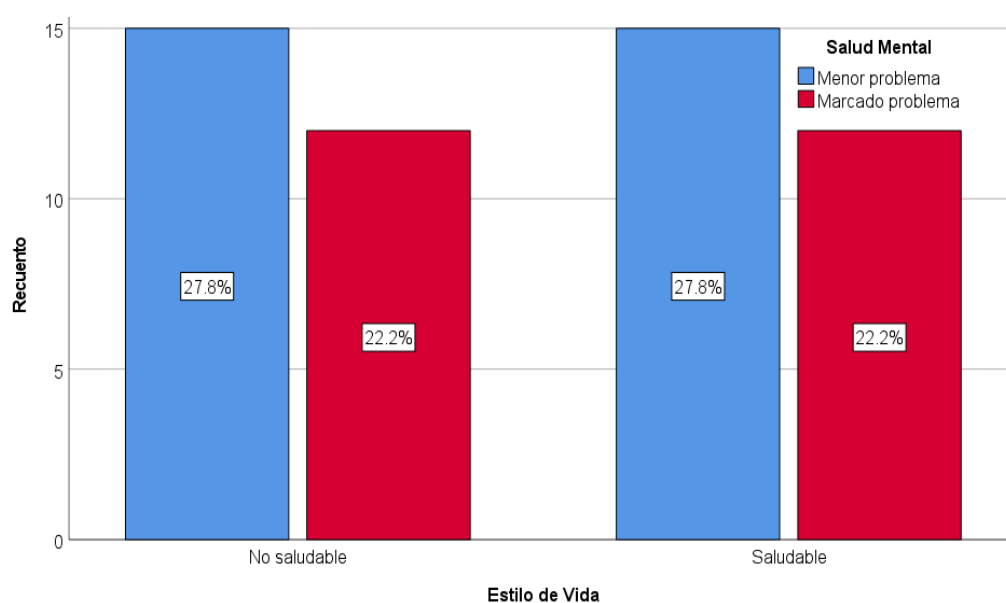
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla 1. *Estilo de Vida y Salud Mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024*

			Salud Mental		Total
			Menor problema	Marcado problema	
Estilo de Vida	No saludable	N°	15	12	27
		%	27,8	22,2	50,0
	Saludable	N°	15	12	27
		%	27,8	22,2	50,0
Total	N°		30	24	54
	%		55,6	44,4	100,0

Fuente: Cuestionarios sobre estilo de vida y salud mental

Gráfico 1. Estilo de Vida y Salud Mental



Interpretación:

De los 54 adolescentes, 27 (50%) tienen un estilo de vida no saludable y otro 50% tienen un estilo de vida saludable. De estos, 15 (27,8% del total) tienen problemas menores de salud mental y 12 (22,2% del total) tienen problemas marcados de salud mental. Además, estos adolescentes, el 55,6% tienen problemas menores de salud mental y el 44,4% tienen problemas marcados de salud mental.

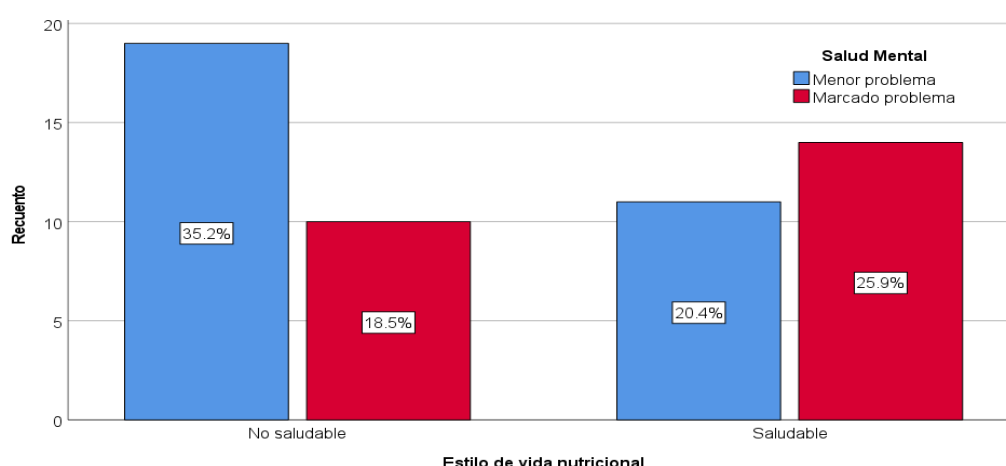
En la relación existen proporciones iguales del 27,8% el estilo de vida no saludable y saludable y poseen salud mental con menores problemas.

Tabla 2. Nutrición del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024

			Salud Mental		Total
			Menor problema	Marcado problema	
Nutrición del estilo de vida	No saludable	N°	19	10	29
		%	35,2	18,5	53,7
	Saludable	N°	11	14	25
		%	20,4	25,9	46,3
Total		N°	30	24	54
		%	55.6	44.4	100.0

Fuente: Cuestionarios sobre estilo de vida y salud mental

Gráfico 2. Nutrición del estilo de vida y salud mental



Interpretación:

De los 54 adolescentes, muestra que más de la mitad (53,7%) poseen una nutrición del estilo de vida no saludable; de ellos, 19 (35,2%) tienen problemas menores de salud mental y 10 (18,5%) tienen problemas marcados de salud mental. Muestra también que menos de la mitad (46,3%) tienen una nutrición del estilo de vida saludable; de ellos, el 11 (20,4%) tienen problemas menores de salud mental y 14 (25,9%) tienen problemas marcados de salud mental. Además, estos adolescentes, el 55,6% tienen problemas menores de salud mental y el 44,4% tienen problemas marcados de salud mental.

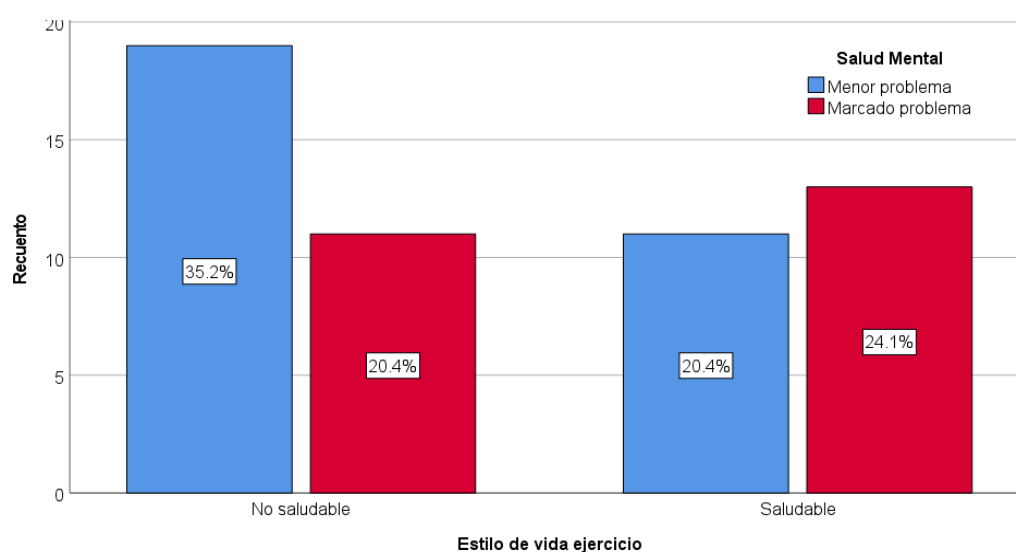
En la relación un 35,2% de los estudiantes poseen una nutrición del estilo de vida no saludable con una salud mental con menores problemas.

Tabla 3. Ejercicio del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024

			Salud Mental		Total
			Menor problema	Marcado problema	
Ejercicio del estilo de vida	No saludable	N°	19	11	30
		%	35,2	20,4	55,6
	Saludable	N°	11	13	24
		%	20,4	24,1	44,4
Total		N°	30	24	54
		%	55,6	44,4	100,0

Fuente: Cuestionarios sobre estilo de vida y salud mental

Gráfico 3. Ejercicio del estilo de vida y salud mental



Interpretación:

Del total de adolescentes estudiados, 30 (55,6%) tienen un estilo de vida de ejercicio no saludable, donde 19 (35,2% del total) tienen problemas menores de salud mental y 11 (20,4% del total) tienen problemas marcados de salud mental. También 24 (44,4%) tienen estilo de vida de ejercicios saludable, de los cuales 11 (20,4% del total) tienen problemas menores de salud mental y 13 (24,1% del total) tienen problemas marcados de salud mental.

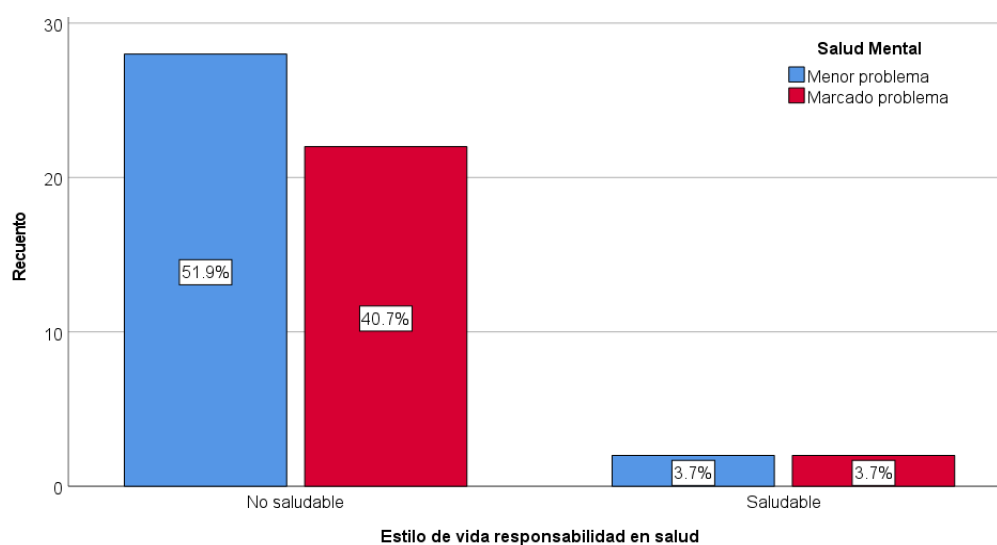
En la relación un 35,2% de los adolescentes tienen estilo de vida de ejercicio es no saludable con una salud mental con menores problemas.

Tabla 4. Responsabilidad en salud del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024

			Salud Mental		Total
			Menor problema	Marcado problema	
Responsabilidad en salud del Estilo de vida	No saludable	Nº	28	22	50
		%	51,9	40,7	92,6
	Saludable	Nº	2	2	4
		%	3,7	3,7	7,4
Total	Nº		30	24	54
	%		55,6	44,4	100,0

Fuente: Cuestionarios sobre estilo de vida y salud mental

Gráfico 4. Responsabilidad en salud del estilo de vida y salud mental



Interpretación:

Se puede observar de la población estudiado el 50 (92,6%) tienen responsabilidad en salud del estilo de vida no saludable, donde 28 (51,9%) tienen problemas menores de salud mental y 22 (40,7%) tienen problemas marcados de salud mental. También el 7,4% tienen responsabilidad en salud del estilo de vida saludable, donde tienen problemas menores de salud mental y problemas marcados de salud mental el 3,7% en cada uno.

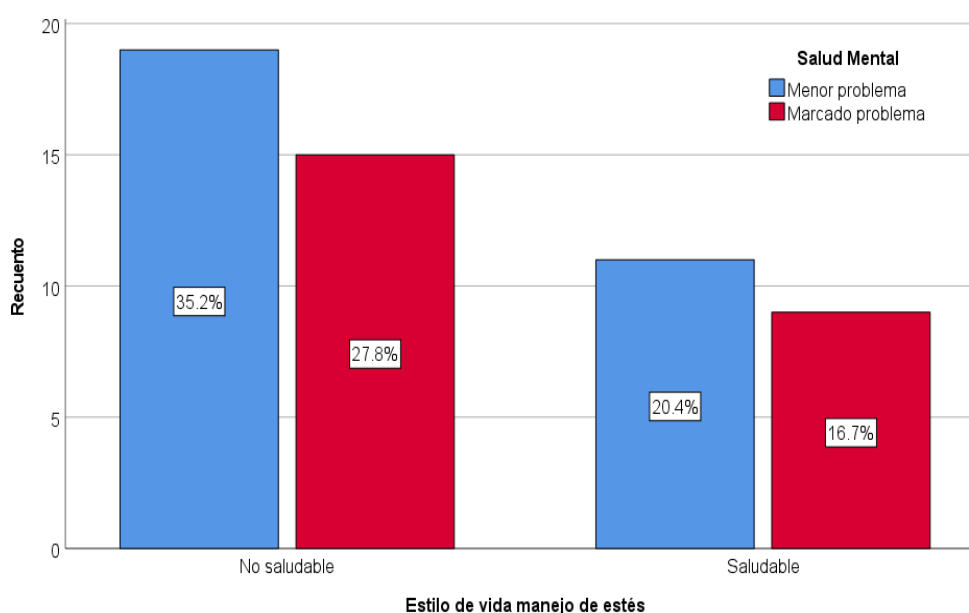
En la relación existen proporciones mayoritarias la responsabilidad en salud del estilo de vida no saludable y poseen salud mental con el 51,9% de salud mental con menor problema y del 40,7% de salud mental con marcado problema.

Tabla 5. Manejo de estrés del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024

			Salud Mental		Total
			Menor problema	Marcado problema	
Manejo de estrés del estilo de vida	No saludable	Nº	19	15	34
		%	35,2	27,8	63,0
	Saludable	Nº	11	9	20
		%	20,4	16,7	37,0
Total	Nº		30	24	54
	%		55,6	44,4	100,0

Fuente: Cuestionarios sobre estilo de vida y salud mental

Gráfico 5. Manejo de estrés del estilo de vida y salud mental



Interpretación:

Se muestra que del total de adolescentes hay 34 (63%) tienen manejo de estrés del estilo de vida no saludable, de los cuales el 19 (35,2%) tienen problemas menores de salud mental y 15 (27,8%) tienen problemas marcados de salud mental. De 20 (37%) tienen el manejo de estrés del estilo de vida saludable, de los cuales 11 (20,4%) tienen problemas menores de salud mental y 9 (16,7%) tienen problemas marcados de salud mental.

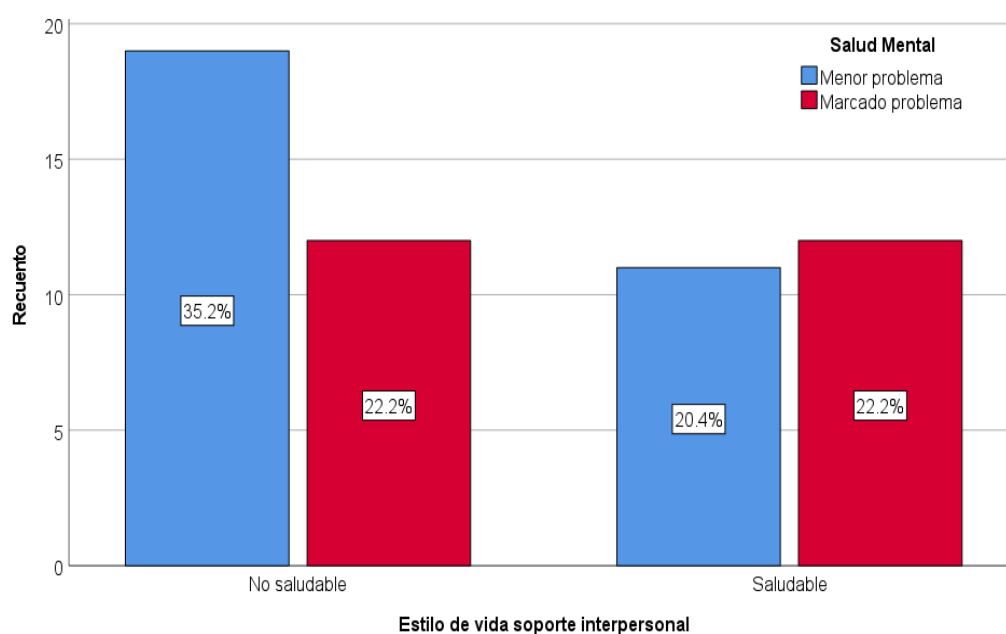
En la relación un 35,2% de los adolescentes tienen el manejo de estrés del estilo de vida no saludable con una salud mental con menores problemas.

Tabla 6. Soporte interpersonal del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024

			Salud Mental		Total
			Menor problema	Marcado problema	
Soporte interpersonal del estilo de vida	No saludable	Nº	19	12	31
		%	35,2	22,2	57,4
	Saludable	Nº	11	12	23
		%	20,4	22,2	42,6
Total		Nº	30	24	54
		%	55,6	44,4	100,0

Fuente: Cuestionarios sobre estilo de vida y salud mental

Gráfico 6. Soporte interpersonal del estilo de vida y salud mental



Interpretación:

Del total de adolescentes, el 57,4% tienen un soporte interpersonal del estilo de vida no saludable, donde el 35,2% tiene menor problema de salud mental y el 22,2% tiene marcado problema de salud mental. El 42,6% de los adolescentes tiene un soporte interpersonal del estilo de vida saludable, de ellos el 20,4% tiene menor problema de salud mental y el 22,2% tiene marcado problema de salud mental.

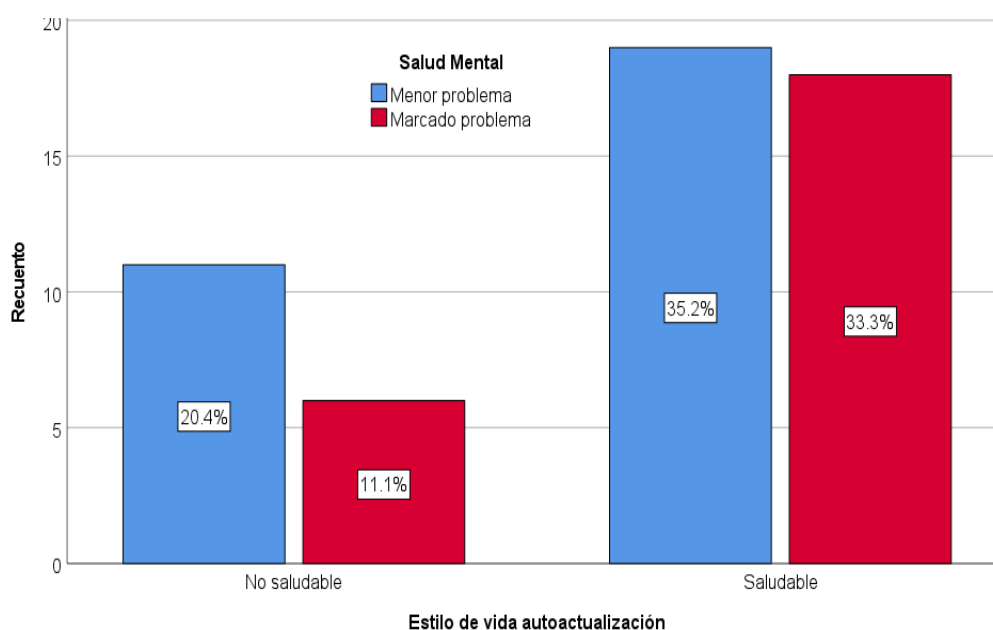
Estos resultados sugieren una relación del 35,2% de los estudiantes tienen un soporte interpersonal del estilo de vida no saludable con una salud mental con menores problemas.

Tabla 7. Autoactualización del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024

			Salud Mental		Total	
			Menor problema	Marcado problema		
Autoactualización del estilo de vida	No saludable	Nº	11	6	17	
		%	20,4	11,1	31,5	
	Saludable	Nº	19	18	37	
		%	35,2	33,3	68,5	
Total			Nº	30	24	54
			%	55,6	44,4	100,0

Fuente: Cuestionarios sobre estilo de vida y salud mental

Gráfico 7. Autoactualización del estilo de vida y salud mental



Interpretación:

De los adolescentes estudiados el 31,5% tienen autoactualización del estilo de vida no saludable; del cual el 20,4% tiene un menor problema de salud mental y el 11,1% tiene un marcado problema de salud mental. Del total el 68,5% tienen autoactualización del estilo de vida saludable; del cual el 35,2% tiene un

menor problema de salud mental y el 33,3% tiene un marcado problema de salud mental.

Los resultados sugieren una relación del 35,2% de los estudiantes cuya autoactualización del estilo de vida es no saludable con una salud mental con menores problemas.

4.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis general:

H_a : El estilo de vida se relaciona significativamente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

H_0 : El estilo de vida no se relaciona significativamente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Nivel de significancia:

$\alpha = 0,05$ (5%)

Intervalo de confianza:

$1-\alpha = 0,95$ (95%)

Tabla 8. Correlaciones sobre estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

Correlaciones			Estilo de Vida	Salud Mental
Rho de Spearman	Estilo de Vida	Coeficiente de correlación	1,000	,000
		Sig. (bilateral)	.	1,000
		N	54	54
	Salud Mental	Coeficiente de correlación	,000	1,000
		Sig. (bilateral)	1,000	.
		N	54	54

Fuente: Base de datos

Interpretación:

El $p\text{-valor} = 1,000 > \alpha = 0,05$, por lo que acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alterna. Se observa al coeficiente rho de Spearman = 0,000, lo que indica que la relación entre las variables es nula.

En conclusión: Se puede confirmar con un 95% de nivel de confianza que el grado de relación es nula entre las variables estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Hipótesis específica 1:

H_a : El estilo de vida dimensión nutrición se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

H_0 : El estilo de vida dimensión nutrición no se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Nivel de significancia:

$\alpha = 0,05$ (5%)

Intervalo de confianza:

$1-\alpha = 0,95$ (95%)

Tabla 9. Correlaciones sobre nutrición del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

Correlaciones			Nutrición del estilo de vida	Salud Mental
Rho de Spearman	Nutrición del estilo de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,216
		Sig. (bilateral)	.	,117
		N	54	54
	Salud Mental	Coeficiente de correlación	,216	1,000
		Sig. (bilateral)	,117	.
		N	54	54

Fuente: Base de datos

Interpretación:

El $p\text{-valor} = 0,117 > \alpha = 0,05$, por lo que acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alterna. Se observa al coeficiente rho de Spearman = 0,216, lo que indica que la relación entre variables es directa y su grado es baja.

En conclusión: Se puede confirmar con un 95% de nivel de confianza que existe una relación baja entre la nutrición del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Hipótesis específica 2:

H_a : El estilo de vida dimensión ejercicio se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

H_0 : El estilo de vida dimensión ejercicio no se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

Nivel de significancia:

$\alpha = 0,05$ (5%)

Intervalo de confianza:

$1-\alpha = 0,95$ (95%)

Tabla 10. Correlaciones sobre ejercicio del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

Correlaciones			Ejercicio del estilo de vida	Salud Mental
Rho de Spearman	Ejercicio del estilo de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,175
		Sig. (bilateral)	.	,206
		N	54	54
	Salud Mental	Coeficiente de correlación	,175	1,000
		Sig. (bilateral)	,206	.
		N	54	54

Fuente: Base de datos

Interpretación:

El $p\text{-valor} = 0,206 > \alpha = 0,05$, por lo que acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alterna. Se observa al coeficiente rho de Spearman = 0,175, lo que indica que la relación entre variables es directa y su grado es muy baja.

En conclusión: Se puede confirmar con un 95% de nivel de confianza que existe una relación muy baja entre el ejercicio del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Hipótesis específica 3:

H_a : El estilo de vida dimensión responsabilidad en salud se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

H_0 : El estilo de vida dimensión responsabilidad en salud no se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

Nivel de significancia:

$\alpha = 0,05$ (5%)

Intervalo de confianza:

$1-\alpha = 0,95$ (95%)

Tabla 11. Correlaciones sobre responsabilidad en salud del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

Correlaciones			Responsabilidad en salud del estilo de vida	Salud Mental
Rho de Spearman	Responsabilidad en salud del estilo de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,032
		Sig. (bilateral)	.	,820
		N	54	54
	Salud Mental	Coeficiente de correlación	,032	1,000
		Sig. (bilateral)	,820	.
		N	54	54

Fuente: Base de datos

Interpretación:

El $p\text{-valor} = 0,820 > \alpha = 0,05$, por lo que acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alterna. Se observa al coeficiente rho de Spearman = 0,032, lo que indica que la relación entre variables es directa y su grado es muy baja.

En conclusión: Se puede confirmar con un 95% de nivel de confianza que existe una relación muy baja entre responsabilidad en salud del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Hipótesis específica 4:

H_a : El estilo de vida dimensión manejo del estrés se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

H_0 : El estilo de vida dimensión manejo del estrés no se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

Nivel de significancia:

$\alpha = 0,05$ (5%)

Intervalo de confianza:

$1-\alpha = 0,95$ (95%)

Tabla 12. Correlaciones sobre manejo de estrés del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

Correlaciones			Manejo de estrés del estilo de vida	Salud Mental
Rho de Spearman	Manejo de estrés del estilo de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,009
		Sig. (bilateral)	.	,951
		N	54	54
	Salud Mental	Coeficiente de correlación	,009	1,000
		Sig. (bilateral)	,951	.
		N	54	54

Fuente: Base de datos

Interpretación:

El $p\text{-valor} = 0,951 > \alpha = 0,05$, por lo que acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alterna. Se observa al coeficiente rho de Spearman = 0,009, lo que indica que la relación entre variables es directa y su grado es muy baja.

En conclusión: Se puede confirmar con un 95% de nivel de confianza que existe una relación muy baja entre manejo de estrés del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Hipótesis específica 5:

H_a : El estilo de vida dimensión soporte interpersonal se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

H_0 : El estilo de vida dimensión soporte interpersonal no se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

Nivel de significancia:

$\alpha = 0,05$ (5%)

Intervalo de confianza:

$1-\alpha = 0,95$ (95%)

Tabla 13. Correlaciones sobre soporte interpersonal del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

Correlaciones			Soporte interpersonal del estilo de vida	Salud Mental
Rho de Spearman	Soporte interpersonal del estilo de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,134
		Sig. (bilateral)	.	,334
		N	54	54
	Salud Mental	Coeficiente de correlación	,134	1,000
		Sig. (bilateral)	,334	.
		N	54	54

Fuente: Base de datos

Interpretación:

El $p\text{-valor} = 0,334 > \alpha = 0,05$, por lo que acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alterna. Se observa al coeficiente rho de Spearman = 0,134, lo que indica que la relación entre variables es directa y su grado es muy baja.

En conclusión: Se puede confirmar con un 95% de nivel de confianza que existe una relación muy baja entre soporte interpersonal del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Hipótesis específica 6:

H_a : El estilo de vida dimensión autoactualización se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

H_0 : El estilo de vida dimensión autoactualización no se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

Nivel de significancia:

$\alpha = 0,05$ (5%)

Intervalo de confianza:

$1-\alpha = 0,95$ (95%)

Tabla 14. Correlaciones sobre autoactualización del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma

Correlaciones			Autoactualización del estilo de vida	Salud Mental
Rho de Spearman	Autoactualización del estilo de vida	Coeficiente de correlación	1,000	,125
		Sig. (bilateral)	.	,368
		N	54	54
	Salud Mental	Coeficiente de correlación	,125	1,000
		Sig. (bilateral)	,368	.
		N	54	54

Fuente: Base de datos

Interpretación:

El $p\text{-valor} = 0,368 > \alpha = 0,05$, por lo que acepta la hipótesis nula y rechaza la hipótesis alterna. Se observa al coeficiente rho de Spearman = 0,125, lo que indica que la relación entre variables es directa y su grado es muy baja.

En conclusión: Se puede confirmar con un 95% de nivel de confianza que existe una relación muy baja entre autoactualización del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

4.4. Discusión de resultados

Para establecer la relación de estilo de vida con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma, debemos tener en cuenta a Diaz, G. J. (2021) quien determinó el bienestar psicológico con un nivel medio del 88% de los adolescentes de la institución educativa estatal en Trujillo (13). Mientras que Bin Baz SS, Malibarey WM, Alsalmi HA, et al. (2023) evaluaron la relación entre un estilo de vida saludable y el bienestar psicológico entre las adolescentes de la ciudad de Taif, Arabia Saudita. También encontraron asociación estadísticamente significativa ($p < 0,001$) en los estilos de vida poco saludables no son comunes, encontraron también una asociación significativa entre dichos estilos de vida entre los estudiantes y el deterioro de su bienestar psicológico (19). Se sustenta en Cerrón, C. (2012) refiere que el estilo de vida en forma general para está basado en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales (20). Así mismo la OPS (2013) refiere que la salud mental es 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 forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (32). Por nuestra parte se hallaron proporciones iguales (27,8%)

el estilo de vida no saludable y saludable, con menores problemas de salud mental ($p\text{-valor}>\alpha$), se acepta la hipótesis nula; con una correlación directa y nula de las variables estilo de vida y salud mental en adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Para relacionar el estilo de vida dimensión nutrición con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma encontramos a Sánchez, RV. (2023) quien determinó al estilo de vida con la dimensión nutrición es saludable en un 58% de los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria de la Institución Educativa Genes - Los Olivos 2022 (17). La fundamentación lo pone el Gobierno Mexicano IMSS (2014) que la nutrición se refiere a los nutrientes que componen los alimentos, e implica los procesos que suceden en tu cuerpo después de que ingieres alimento, es decir la obtención, asimilación y digestión de los nutrimentos por el organismo (43). Nosotros encontramos a una la relación del 35,2% con una nutrición del estilo de vida no saludable con problemas menores de salud mental ($p\text{-valor}>\alpha$), se acepta la hipótesis nula; con un coeficiente de correlación directa y baja entre la nutrición del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Al relacionar el estilo de vida dimensión ejercicio con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma, tenemos a Sánchez, RV. (2023) quien determina que el estilo de vida de los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria de la Institución Educativa Genes - Los Olivos 2022 la actividad física tuvo un estilo de vida no saludable del 74% (17). También Monteiro, Rodrigues y Lopes (2021) analizaron en una región del norte de Portugal, donde encontraron beneficios percibidos con una relación significativa al apoyo social proporcionado por el mejor amigo se asocia de forma significativa con la actividad física de alta intensidad; y la actividad física de alta intensidad tiene relación significativa con la autoestima global (12).

Respecto a la fundamentación de Ramíres, ML. (2023) el ejercicio es cualquier actividad estructurada, repetitiva con el fin de la mejora y mantenimiento de los componentes de la forma física relacionada con la salud, como: resistencia cardiorrespiratoria, resistencia muscular, composición corporal y flexibilidad (27). En cuanto a la presente investigación un 35,2% evidencian ejercicios del estilo de vida no saludable y su salud mental es con menores problemas ($p\text{-valor}>\alpha$), se acepta la hipótesis nula; dado al coeficiente de correlación es directa y muy baja el ejercicio del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Al relacionar el estilo de vida dimensión responsabilidad en salud con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma, entonces se tiene a Sánchez, RV. (2023) quien determina que el estilo de vida de los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria de la Institución Educativa Genes - Los Olivos 2022 en la dimensión responsabilidad en salud tienen un estilo de vida no saludable del 74% (17). En la postura de Pender, Murdaugg y Pearson (2014) la responsabilidad en salud como parte del estilo de vida, implica que los individuos tomen un papel activo en la prevención de enfermedades, el autocuidado y la adopción de hábitos saludables (28). En nuestro trabajo de investigación la mayoría el 51,9% presenta responsabilidad en salud del estilo de vida no saludable y la salud mental con menor problema ($p\text{-valor}>\alpha$), se acepta la hipótesis nula; dado que el coeficiente de correlación es directa y muy baja en la responsabilidad en salud del estilo de vida y la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Al relacionar el estilo de vida dimensión manejo del estrés con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma, como para Sánchez, RV. (2023) al determinar que el estilo de vida de los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria de la Institución Educativa

Genes - Los Olivos 2022 donde la dimensión manejo del estrés es no saludable en un 56% (17). Mientras que García, D. (2020) describe los altos valores de bienestar psicológico expresado en adecuado funcionamiento en control, aceptación, vínculos y proyectos de los adolescentes (11). El criterio de la Clínica Mayo (2023) fundamenta al manejo del estrés ofrece una variedad de estrategias para ayudarte a sobrellevar mejor el estrés y las dificultades en tu vida. Controlar el estrés puede ayudarte a llevar una vida más equilibrada y saludable (29). Para nosotros en la relación un 35,2% el manejo de estrés del estilo de vida es no saludable con una salud mental con menores problemas ($p\text{-valor}>\alpha$), se acepta la hipótesis nula; dado que el coeficiente de correlación es directa y muy baja con el manejo de estrés del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Al relacionar el estilo de vida dimensión soporte interpersonal con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma contamos con Sánchez, RV. (2023) quien determina que el estilo de vida de los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria de la Institución Educativa Genes - Los Olivos 2022 en las relaciones interpersonales es saludable el 64% (17). También Cahuana, RH. (2019) determina una relación significativa y negativa entre el apoyo social y la depresión en alumnos del programa de enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Tarma – 2019 (14). El fundamento del soporte interpersonal para Blázquez, M (s/f) es el apoyo mutuo entre dos o más personas para un fin común y la correlación de acciones para lograr un mismo propósito, a la relación que el sujeto manifiesta mantener con su familia y grupo de amigos, en cuanto a contacto físico y manifestación de emociones. Al respecto nuestros resultados sugieren una relación del 35,2% con soporte interpersonal del estilo de vida no saludable con una salud mental con menores problemas ($p\text{-valor}>\alpha$), se acepta la hipótesis nula; dado que el coeficiente de correlación es directa y muy baja

en el soporte interpersonal del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

Al relacionar el estilo de vida dimensión autoactualización con la salud mental en los adolescentes de la Institución Educativa Integrada José Guillermo Otero de Tarma encontramos a Sánchez, RV. (2023) quien determinó que el estilo de vida de los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria de la Institución Educativa Genes - Los Olivos 2022 en la dimensión crecimiento espiritual tienen un estilo de vida saludable del 68% (17). Así también Campos, N. et, al. (2023) identificó una relación estadísticamente positiva entre los estilos de vida con la percepción de sus contextos de desarrollo que requiere modificaciones y/o intervenciones en casi la mitad de los adolescentes de establecimientos educacionales públicos del Biobío, Chile (16). La base científica que fundamenta la autoactualización se tiene a Riveros, E (2014) señalando que también es conocido como autorealización del potencial humano y conduce a realizar estudios en las personas sanas pudiendo concretar su aporte de una psicología sobre la dimensión sana del ser humano (31). Para nuestra postura se halló una relación del 35,2% que presentan autoactualización del estilo de vida saludable con una salud mental con menores problemas ($p\text{-valor}>\alpha$), se acepta la hipótesis nula, dado que el coeficiente de correlación indica que es directa y muy baja en autoactualización del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

CONCLUSIONES

En el presente trabajo de investigación sobre estilo de vida y salud mental en adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero se llega a las conclusiones siguientes:

1. De 54 adolescentes, 50% (27) tienen un estilo de vida no saludable y otro 50% tienen un estilo de vida saludable; en su mayoría (55,6%) tienen problemas menores de salud mental. En la relación muestra proporciones iguales (27,8%) el estilo de vida no saludable y saludable, estos poseen salud mental con menores problemas. Como $p\text{-valor} > \alpha$; se acepta la hipótesis nula; lo que indica que el grado de relación es nula entre las variables estilo de vida y salud mental en adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.
2. Del total de adolescentes estudiados, más de la mitad (53,7%) presentan nutrición del estilo de vida no saludable. En la relación el 35,2% tienen problemas menores de salud mental. Como $p\text{-valor} > \alpha$; se acepta la hipótesis nula; con un coeficiente de correlación directa y baja entre la nutrición del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.
3. Del total de adolescentes investigados, el mayor porcentaje (55,6%) en cuanto al ejercicio del estilo de vida estas se presentan como no saludable. En la relación un 35,2% evidencian ejercicios del estilo de vida no saludable y su salud mental es con menores problemas. Como $p\text{-valor} > \alpha$; se acepta la hipótesis nula; dado al coeficiente de correlación es directa y muy baja el ejercicio del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.
4. En los adolescentes estudiados el 92,6% la responsabilidad en salud del estilo de vida es no saludable. En la relación la mayoría el 51, 9% la responsabilidad en salud del estilo de vida es no saludable y la salud mental con menor problema. Como $p\text{-valor} > \alpha$; se acepta la hipótesis nula; dado que el coeficiente de correlación es directa y muy baja en la responsabilidad en salud del estilo de vida y la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

5. Del total de adolescentes investigados el 63% tienen un manejo de estrés del estilo de vida no saludable. En la relación un 35,2% el manejo de estrés del estilo de vida es no saludable con una salud mental con menores problemas. Como $p\text{-valor} > \alpha$; se acepta la hipótesis nula; dado que el coeficiente de correlación es directa y muy baja con el manejo de estrés del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.
6. En los adolescentes estudiados el 57,4% presentan un soporte interpersonal del estilo de vida no saludable. Estos resultados sugieren una relación del 35,2% con soporte interpersonal del estilo de vida no saludable con una salud mental con menores problemas. Como $p\text{-valor} > \alpha$; se acepta la hipótesis nula; dado que el coeficiente de correlación es directa y muy baja en el soporte interpersonal del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.
7. Del total de adolescentes estudiados, el 68,5% presentan autoactualización del estilo de vida saludable. En la relación el 35,2% presentan autoactualización del estilo de vida saludable con una salud mental con menores problemas. Como $p\text{-valor} > \alpha$; se acepta la hipótesis nula, dado que el coeficiente de correlación indica que es directa y muy baja en autoactualización del estilo de vida y salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.

RECOMENDACIONES

1. Fomento de una adopción de hábitos saludables, como una alimentación equilibrada y la práctica regular de actividad física, para reducir riesgos para la salud. Es fundamental que las personas elijan opciones alimenticias que promuevan su salud, como consumir frutas, verduras y granos enteros, en lugar de alimentos procesados y azucarados. Además, se recomienda establecer horarios regulares para las comidas y evitar el consumo excesivo de alimentos altos en grasas saturadas y azúcares.
2. La promoción de apoyo familiar, el desarrollo individual en la gestión del estrés y la salud mental. Se recomienda proporcionar información adecuada sobre salud sexual y reproductiva. Incluir la prevención de enfermedades de transmisión sexual y la importancia de la planificación familiar. Esto empodera a los jóvenes a tomar decisiones informadas sobre su salud.
3. Se sugiere que los individuos realicen al menos 150 minutos de actividad física moderada a la semana, como caminar, nadar o andar en bicicleta. La actividad física no solo mejora la salud física, sino que también contribuye al bienestar mental y emocional. Implementar medidas de seguridad en el hogar y en la comunidad es crucial para prevenir accidentes. Esto incluye el uso de equipos de protección en actividades deportivas y la educación sobre la seguridad vial.
4. Las familias deben involucrarse activamente en el desarrollo de sus miembros, ofreciendo apoyo emocional y recursos para el crecimiento personal. Esto incluye la participación en actividades educativas y recreativas que fortalezcan los lazos familiares. Participar en actividades comunitarias y de voluntariado puede mejorar el bienestar emocional y fomentar un sentido de pertenencia. Esto también ayuda a desarrollar habilidades sociales y a construir redes de apoyo en la comunidad. Implementar estrategias de comunicación efectiva en las relaciones interpersonales para mejorar el bienestar emocional.

5. Es importante cultivar relaciones interpersonales basadas en la comunicación abierta y el apoyo mutuo. Fomentar un ambiente donde se pueda expresar libremente los sentimientos y preocupaciones puede fortalecer los vínculos familiares y de amistad. Se debe alentar a los individuos a establecer metas personales y profesionales que promuevan su desarrollo integral. La autoevaluación regular y la búsqueda de nuevas experiencias pueden contribuir a un sentido de logro y satisfacción.
6. Es esencial crear conciencia sobre la importancia de la salud mental y proporcionar recursos para el manejo del estrés y la ansiedad. Fomentar la práctica de técnicas de relajación, como la meditación y el yoga, puede ser beneficioso.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Silva Diverio I. La adolescencia y su interrelación con el entorno. Injuve. 2007.
2. Cuenca Robles, Nancy E. et. al. Salud mental en adolescentes universitarios Latinoamericanos: Revisión sistemática. Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica. 2020.
3. Pérez Espíritu, Lusmila; Saavedra Ocharán, Mónica y Carcahusto Huanca, Irene. Proyecto de Ley N° 6086/2020-CR que declara de necesidad e interés nacional priorizar como política de estado el desarrollo y prevención de la salud mental. [Online].; 2020. Acceso 10 de 01 de 2023. Disponible en: https://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL06086-20200831.pdf.
4. Defensoría del Pueblo. Ocho de cada 10 personas no reciben atención en salud mental pese a requerirlo. [Online].; 2018. Acceso 10 de 01 de 2023. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/ocho-de-cada-10-personas-no-reciben-atencion-en-salud-mental-pese-a-requerirlo/>.
5. Guardamino Soto B. Infobae. Día de la Salud Mental: en nueve meses se reportaron en Perú más de medio millón de casos de ansiedad y depresión. [Online].; 2023. Acceso 10 de 01 de 2023. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2023/10/10/dia-de-la-salud-mental-en-nueve-meses-se-reportaron-en-peru-mas-de-medio-millon-de-casos-de-ansiedad-y-depresion/>.
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Vigilancia epidemiológica de Problemas priorizados de salud mental Perú 2022-hasta la SE 5-2023..
7. Guerrero Montoya, Luis Ramón y León Salazar, Aníbal Ramón. Estilo de vida y salud. Educere. 2010; 14(48).

8. Wong de Liu C. Estilos de vida..
9. Sociedad de Comercio Exterior del Perú - COMEXPERU. ¿Cómo va la alimentación saludable? [Online]; 2020. Acceso 15 de 01de 2023. Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/como-va-la-alimentacion-saludable>.
10. Gómez Pacheco, Julieth y Montero Campo, Daniela. Calidad de vida en relación con la salud física y mental en estudiantes de la Universidad de la Costa. Tesis profesional. Barranquilla: Universidad de la Costa.
11. García Álvarez. D. et, al. Salud mental en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2020; 29(2).
12. Monteiro, D. Rodrigues, F. Lopes. VP. El apoyo proporcionado por el mejor amigo y la actividad física de alta intensidad en relación con los beneficios y la autoestima global en adolescentes. Elsevier: Revista de Psicodidáctica. 2021; 26(1).
13. Diaz Hidalgo GJ. Salud mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo. Tesis profesional. Arequipa: Universidad Privada del Norte.
14. Cahuana Velásquez RH. Depresión y apoyo social a alumnos del Programa de Enfermería de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión Tarma – 2019. Tesis profesional. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.
15. Mamani Ccari YM. Estilos de vida en adolescentes de instituciones educativas de nivel secundario en un distrito de Puno. Revista Científica de Enfermería. 2022; 2(1).
16. Campos-Valenzuela, N. et, al. Estilos de vida de adolescentes y su relación con la percepción de sus contextos de desarrollo. Revistas UNISON: SANUS. 2023; 8(e389).

17. Sánchez Moro RV. Estilo de vida de los adolescentes de 3ro a 5to de secundaria de la Institución Educativa Genes - Los Olivos 2022. Tesis profesional. Lima-Perú: Universidad Provada San Juan Bautista.
18. Ríos Lizzetti LS. Caracterización de los estilos de vida de los adolescentes de primero a quinto grado del nivel secundaria de una I.E. Pública Rural de Lima Provincia, 2023. Tesis profesional. Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia.
19. Bin Baz, SS. Malibarey, WM. Alsalmi, HA. et al. El impacto de un estilo de vida saludable en el bienestar psicológico entre los sauditas Adolescentes que asisten a escuelas secundarias en la ciudad de Taif, Arabia Saudita. Cureo. 2023; 15(1).
20. Cerrón Sousa C. Editorial Promoción de la Salud. Universidad y Salud. 2012; 14(2).
21. OMS. Gerencia Asistencial de Atención Primaria. [Online]; 2023. Acceso 9 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://www.comunidad.madrid/hospital/atencionprimaria/ciudadanos/estilos-vida#:~:text=La%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la,factores%20socioculturales%20y%20caracter%C3%ADsticas%20personales%E2%80%9D.>
22. Cerón Souza C. Universidad y Salud. Scielo. 2012; 14(2).
23. Calvache López JE. Salud. Universidad y Salud Revista dl Centro de Estudios en Salud Universidad de Nariño. 2013; 14(2).
24. Ramos P. Estilos de vida y Promoción de la Salud: material didáctico. 2011; 1(1).
25. IMSS. IMSS. [Online]; 2015. Acceso 9 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/nutricion#:~:text=La%20nutrici%C3%B3n%20se%20refiere%20a,los%20nutrimientos%20por%20el%20organismo.>

26. Bhupathiraju S. Manual MSD. [Online]; 2023. Acceso 9 de Febrero de 2024. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-nutricionales/introducci%C3%B3n-a-la-nutrici%C3%B3n/introducci%C3%B3n-a-la-nutrici%C3%B3n#:~:text=Una%20alimentaci%C3%B3n%20adecuada%20y%20a%20propia,alimentos%20que%20nutren%20el%20organismo.>
27. Ramírez Jiménez ML. Programa de educación para la salud para el fomento del bienestar emocional en adolescentes. Biblioteca LasCasas: Cuidados de Salud en Iberoamérica. 2022.
28. Pender, NJ. Murdaugh, CL. Pearson, MA. Health Promotion in Nursing Practice. 6th ed. Limited PE, editor. The United States of America: Pearson; 2014.
29. Clínica Mayo. Control del estrés. [Online]; 2023. Acceso 10 de mayo de 2023. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/stress-management/about/pac-20384898>.
30. Blázquez Morales M. Soporte interpersonal. [Online]; s/f. Acceso 10 de mayo de 2023. Disponible en: <https://1library.co/article/soporte-interpersonal-elementos-cuestionario-estilo-vida-promotor-salud.q06xoe3q>.
31. Riveros Aedo E. La psicología humanista: sus orígenes y su significado en el mundo de la psicoterapia a medio siglo de existencia. Ajayu. 2014; 12(2).
32. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud Mental: Guía del promotor comunitario CONAPRA , editor. Estados Unidos: USAID; 2013.
33. Naranjo Pereira M. Un factor relevante en la vida de la persona y tema esencial del proceso educativo. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación". 2015; 7(3).

34. Coifman D. Salud mental en la adolescencia: por qué es importante y cómo cuidarla. [Online]; 2023. Acceso 9 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://saberespoder.com/articles/health/salud-mental-en-la-adolescencia>.
35. Tobón Marulanda. Características del estado de salud mental de jóvenes en condiciones vulnerables. Revista Cubana de Salud Pública. 2013; 39(3).
36. Piñar Ramírez A. La salud mental en la adolescencia: ¿por qué es tan importante. Universo JR. 2021.
37. Núñez Pérez. La autovaloración y su papel en el desarrollo profesional. Una experiencia. Scielo. 2009; 23(2).
38. Verano Rodríguez. Adolescentes. Guía para padres y madres. 2004.
39. Levy. Manual MSD. [Online]; 2022. Acceso 9 de Febrerode 2024. Disponible en: [https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/problemas-en-los-adolescentes/problemas-de-comportamiento-en-los-adolescentes#:~:text=La%20adolescencia%20es%20el%20momento,y%20a%20veces%20quebrantando\)%20las%20normas](https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/salud-infantil/problemas-en-los-adolescentes/problemas-de-comportamiento-en-los-adolescentes#:~:text=La%20adolescencia%20es%20el%20momento,y%20a%20veces%20quebrantando)%20las%20normas).
40. Gaete. Desarrollo psicosocial del adolescente. Revista chilena de pediatría. 2015; 86(6).
41. López Mora C. Versión reducida del cuestionario CMA de Metas para Adolescentes. Revista de Investigación Educativa. 2017; 35(2).
42. Díaz Morales J. Metas y satisfacción vital en adolescentes españoles y peruanos. Revista de Psicología de la PUCP. 2014; 22(1).
43. Gobierno Mexicano, IMSS. Nutrición. [C " "e]; 2015. Acceso 9 de Febrerode 2024. Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/nutricion#:~:text=La%20nutrici%C3%B3n%20se%20refiere%20a,los%20nutrimientos%20por%20el%20organismo>.

44. Supo F. y Cavero H. Fundamentos teóricos y procedimentales de la investigación científica en ciencias sociales. Primera ed. Supo F, editor. Lima: Biblioteca Nacional del Perú; 2014.
45. Condori Ojeda P. Niveles de investigación [PPT].; 2020. Acceso 20 de octubre de 2022. Disponible en: <https://www.aacademica.org/cporfirio/17.pdf>.
46. Supo Condori JA. Curso de investigación: Seminarios de Investigación para la producción científica. Bioestadístico [Internet]. Programa SIPRO 3.0 [BMC - LIMA, 2018]. Pp:1 3.0 S, editor. Lima: Bioestadístico; 2018.
47. Maya E. Métodos y técnicas de investigación. Primera ed. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2014.
48. Morán Delgado, Gabriela y Alvarado Cervantes, Darío G. Métodos de investigación. Primera ed. Ramírez Torres C, editor. Atlacomulco México: Pearson educación; 2010.
49. Castro M. Bioestadística aplicada en investigación clínica: conceptos básicos. Revista Médica Clínica Las Condes. 2019; 30(1).
50. Yanqui Santos J. Cuestionario de Perfil Del Estilo de Vida (PEPS-I). [Online].; 2021. Acceso 14 de 12 de 2023. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/544876511/Cuestionario-de-Perfil-Del-Estilo-de-Vida-1>.
51. Brabete AC. El Cuestionario de Salud General de 12 ítems (GHQ-12): estudio de traducción y adaptación de la versión rumana. Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación - e Avaliação Psicológica. 2014; 1(37).
52. Pérez-Gil, José Antonio et al. validez de constructo: el uso de análisis factorial exploratorio-confirmatorio para obtener evidencias de validez. Psicothema. 2000; 12(2).

53. Frías-Navarro D. Apuntes de estimación de la fiabilidad de consistencia interna de los ítems de un instrumento de medida. Apuntes. Valencia - España: Universidad de Valencia.
54. Hernandez R, Fernandez C, Baptista P. Metodologia de la Investigacion. Sexta ed. S.A. DCV, editor. Mexico: McGRAW-HILL; 2014.
55. Avila Baray H. Introducción a la Metodología de la Investigación Cuauhtemoc, Chuhuhua, Mxico; 2012.
56. Montanero Fernndez, Jesús y Minuesa Abril, Carmen. Estadística Básica para Ciencias de la Salud Cáceres: Universidad de Extremadura; 2018.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de recolección de datos

INSTRUCCIONES

Joven estudiante, agradeciendo su participación en este proyecto, le indicamos que:

- El desarrollo de los instrumentos es personal.
- Desarrolle los instrumentos con toda sinceridad sobre su experiencia diaria.
- Desarrolla todos los ítems.
- Para calificar cada ítem, considere la puntuación y/o categorización que corresponde.
- Marque con una X el número que corresponda a la respuesta.

DATOS GENERALES:

Grado y sección:

- 2° ()
- 3° ()
- 4° ()

Edad:

- 13 ()
- 14 ()
- 15 ()

Sexo:

- F ()
- M ()

CUESTIONARIO DE PERFIL DE ESTILO DE VIDA (PEPS-I) PENDER (1996)

Nunca	A veces	Frecuentemente	Rutinariamente
1	2	3	4

N.º	PREGUNTAS	RESPUESTA			
		1	2	3	4
Nutrición					
1	Comes tres comidas al día (desayuno, almuerzo, cena)				
2	Lees las etiquetas de las comidas empaquetadas para identificar nutrientes (artificiales y/o naturales, colesterol, sodio o sal, conservadores)				
3	Incluyes en tu dieta alimentos que contienen fibra (ejemplo: frutas crudas, verduras crudas)				
4	Consumes comidas que incluyan los cuatro grupos básicos de nutrientes cada día (proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas)				
Ejercicio					
1	Realizas ejercicios para relajar tus músculos al menos 3 veces al día o por semana				
2	Realizas ejercicio por 20 o 30 minutos al menos una vez al día o tres veces a la semana				
3	Participas en actividades de ejercicio físico en tu colegio o tu localidad				
4	Realizas actividades físicas de recreo como caminar, nadar, jugar fútbol, ciclismo, jugar vóley				
Responsabilidad en Salud					

1	Buscas ayuda profesional ante cualquier síntoma extraño que sientas, relacionado con tu salud (por ejemplo: dolor de cabeza, malestar general, etc.)				
2	Dialogas con el psicólogo de tu colegio respecto al cuidado de tu salud mental				
3	Encuentras maneras positivas para expresar tus sentimientos				
4	Observas al menos cada mes tu cuerpo para ver cambios físicos				
Manejo de estrés					
1	Buscas opciones de relajamiento día a día				
2	Pasas de 15 a 20 minutos diariamente en relajamiento o meditación				
3	Te concentras en pensamientos agradables a la hora de dormir				
Soporte interpersonal					
1	Dialogas con personas cercanas (familiares, amigos, etc.), tus preocupaciones y problemas personales				
2	Elogias fácilmente a otras personas por sus éxitos				
3	Te gusta expresar y que te expresen cariño personas cercanas a ti				
4	Pasas tiempo con amigos cercanos				
5	Expresas fácilmente interés, amor y calor humano hacia otros				
6	Te gusta mostrar y que te muestren afecto con palmadas, abrazos y caricias, por personas que te importan (papás, familiares, profesores y amigos)				
Autoactualización					
1	Te quieres a ti misma (o)				
2	Eres entusiasta y optimista con referencia a tu vida				
3	Creas que estas creciendo y cambiando personalmente				
4	Te sientes feliz y contento(a)				
5	Eres consciente de tus capacidades y debilidades personales				
6	Eres consciente de lo que te importa en la vida				
7	Ves cada día como interesante y desafiante				
8	Encuentras agradable y satisfecho el ambiente de tu vida				
9	Creas que tu vida tiene un propósito				

CUESTIONARIO SOBRE SALUD GENERAL – (Goldberg & Williams, 1988)

Mucho menos que lo habitual	Menos que lo habitual	Igual que lo habitual	Mejor que lo habitual
1	2	3	4

N°	PREGUNTAS	RESPUESTA			
		1	2	3	4
AUTOVALORACIÓN					
1	¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?				
2	¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?				
ESTADOS EMOCIONALES					
1	¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?				
2	¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?				
3	¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?				
4	¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?				
5	¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?				
ENFRENTAMIENTO A DIFICULTADES					
1	¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?				
2	¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?				
CAPACIDAD DE DISFRUTE					
1	¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?				
ALCANCE DE METAS EN LA VIDA					
1	¿Ha perdido confianza en sí mismo?				
2	¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?				

Anexo 2: Procedimiento de validación y confiabilidad

CONSISTENCIA ALFA DE CRONBACH

VARIABLE ESTILOS DE VIDA

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,924	,923	30

Estadísticas de elemento			
	Media	Desviación estándar	N
1	3,00	,845	15
2	1,93	,884	15
3	2,67	,900	15
4	2,40	,737	15
5	2,13	,915	15
6	2,40	,737	15
7	2,47	,743	15
8	2,93	,884	15
9	1,73	,704	15
10	1,60	,632	15
11	2,33	,976	15
12	2,07	,799	15
13	2,13	,990	15
14	1,93	,961	15
15	2,00	1,069	15
16	1,87	1,060	15
17	2,27	,704	15
18	2,53	,915	15
19	2,27	,961	15
20	2,73	,961	15
21	2,80	1,082	15
22	2,87	1,125	15
23	2,53	,743	15
24	2,40	,986	15
25	2,47	,915	15
26	2,40	1,056	15
27	2,87	,915	15
28	2,47	1,125	15
29	2,73	,961	15
30	2,60	1,056	15

VARIABLE SALUD MENTAL

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,795	,794	12

Estadísticas de elemento

	Media	Desviación estándar	N
1	2,67	,976	15
2	2,27	1,033	15
3	2,47	1,060	15
4	2,67	1,047	15
5	2,00	,756	15
6	2,33	,976	15
7	2,73	1,163	15
8	2,07	1,033	15
9	2,87	1,060	15
10	2,60	1,121	15
11	1,93	,704	15
12	2,07	1,033	15

Anexo 3: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES / DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cómo se relaciona el estilo de vida con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024? Problemas específicos: • ¿Cómo se relaciona el estilo de vida dimensión nutrición con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024? • ¿Cómo se relaciona el estilo de vida dimensión ejercicio con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024? • ¿Cómo se relaciona el estilo de vida dimensión responsabilidad en salud con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024? • ¿Cómo se relaciona el estilo de vida dimensión manejo del estrés con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024? • ¿Cómo se relaciona el estilo de vida dimensión soporte interpersonal con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024? • ¿Cómo se relaciona el estilo de vida dimensión autoactualización con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma 2024?	Objetivo general: Establecer la relación del estilo de vida con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma. Objetivos específicos: • Relacionar el estilo de vida dimensión nutrición con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma. • Relacionar el estilo de vida dimensión ejercicio con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma. • Relacionar el estilo de vida dimensión responsabilidad en salud con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma. • Relacionar el estilo de vida dimensión manejo del estrés con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma. • Relacionar el estilo de vida dimensión soporte interpersonal con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma. • Relacionar el estilo de vida dimensión autoactualización con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.	Hipótesis general: El estilo de vida se relaciona significativamente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma. Hipótesis Específicas: • El estilo de vida dimensión nutrición se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma. • El estilo de vida dimensión ejercicio se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma. • El estilo de vida dimensión responsabilidad en salud se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma. • El estilo de vida dimensión manejo del estrés se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma. • El estilo de vida dimensión soporte interpersonal se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma. • El estilo de vida dimensión autoactualización se relacionan favorablemente con la salud mental en los adolescentes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma.	Variable 1: Estilo de vida Dimensiones: • Nutrición • Ejercicio • Responsabilidad en salud • Manejo del estrés • Soporte interpersonal • Autoactualización Variable 2: Salud Mental Dimensiones: • Autovaloración • Estados emocionales • Enfrentamiento a dificultades • Capacidad de disfrute • Alcance de metas	Tipo de investigación: El tipo de investigación es el cuantitativo. Nivel de investigación Relacional Método de investigación: Se empleará el método científico, deductivo y sintético. Diseño de la Investigación: No experimental de tipo correlacional. Población muestral: La población será de 75 y la muestra es de 54 adolescentes/estudiantes de la I.E. Integrada José Guillermo Otero de Tarma. Técnicas e instrumentos de RD: Instrumento: • Cuestionario sobre estilo de vida • Cuestionario sobre salud mental Técnicas: • Entrevista directa dirigida Plan de análisis de datos: Softwares estadísticos: Excel, Word, SPSS v27.0.

Anexo 4: Matriz de operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS
Variable 1: Estilo de Vida	Forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales" (20).	Son los hábitos o prácticas de higiene, alimentación correcta y actividad física para promover la salud del adolescente/estudiante	• Nutrición	• Cantidad • Calidad	• Nunca • A veces • Frecuente • Rutinario
			• Ejercicio	• Tiempo • Lugar • Tipo	
			• Responsabilidad en salud	• Busca ayuda especializada • Postura positiva	
			• Manejo de estrés	• Relajamiento	
			• Soporte interpersonal	• Socialización • Afectividad	
			• Autoactualización	• Superación • Valor de la vida	
Variable 2: Salud Mental en los Adolescentes	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 forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad" (32).	Es la condición del individuo respecto a su bienestar, psicoemocional social, manejo de estrés, interrelación interpersonal y toma de decisiones ante la sociedad y consigo mismo.	• Autovaloración	• Concentración	• Mucho menos que lo habitual • Menos que lo habitual • Igual que lo habitual • Mejor que lo habitual
			• Estados emocionales	• Valora la vida • Agobiado por tensiones	
			• Enfrentamiento a dificultades	• Dificultades • Problemas	
			• Capacidad de disfrute	• Actividades	
			• Alcance de metas en la vida	• Confianza	