UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ACTIVIDAD FÍSICA Y BIENESTAR PSICOLÓGICO EN ADOLESCENTES DE EDUCACIÓN SECUNDARIA DE UN COLEGIO PÚBLICO EN CHOTA, 2026

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

AUTORES

Bach. ALDEHIR VALDIVIA SAUCEDO

0009-0004-7971-7860

Bach. LEIDI DIANA CHÁVEZ BUSTAMANTE

0009-0004-7520-3205

ASESOR

Dr. ISAÍAS WILMER DUEÑAS SAYAVERDE

0000-0002-8729-2098

Dr. ISAÍAS WILMER DUEÑAS SAYAVERDE
DOCENTE UNACH
CEP:033632

CHOTA – PERÚ
2026

CONSTANCIA N° 02-2026-IWDS

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD Y USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL

El que suscribe, en calidad de asesor de tesis, deja constancia que el informe final de tesis titulado: "Actividad física y bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026", elaborado por: Aldehir Valdivia Saucedo y Leidi Diana Chávez Bustamante, Bachilleres en Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud, fue sometido a la evaluación mediante el **software de similitud**, considerando el contenido comprendido desde el resumen hasta las referencias bibliográficas.

El resultado obtenido es:

Porcentaje de similitud	Porcentaje de uso de Inteligencia Artificial	Criterio de originalidad
20 %	*%	*Si cumple* / *No cumple*
Literal **e)** del artículo **27** del **Reglamento de Grados y Títulos**, aprobado mediante **Resolución de Comisión Organizadora N.º 770-2025-UNACH**.		

Se adjunta el reporte de evaluación de originalidad emitido por el software de similitud.

Chota, 23 de setiembre de 2026

Dr. ISAÍAS WILMER DUEÑAS SAYAVERDE
DOCENTE UNACH
CEP:033632
Asesor

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

Acta de sustentación Informe final de tesis

El jurado evaluador designado con RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 231-2025-FCCSS-UNACH/C :

Nombres y apellidos	Cargo
Dra. Zoila Isabel Cárdenas Tirado	Presidente
Mg. Rafaél Artidoro Sandoval Núñez	Secretario
Dr. Eulises Cabrera Villena	Vocal

De la tesis titulada:

Actividad física y bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota – 2025

Que ha sustentado el (los) Bachiller (es):

Nombres y apellidos	DNI
Aldehir Valdivia Saucedo	76831813
Leidi Diana Chávez Bustamante	70867658

Para obtene el titulo profesional de:

Lincenciado(a) en Enfermería

Acuerdan por:

X	Unanimidad
	Mayoria

X	Aprobar
	Desaprobar

Otorgando la calificacion de:

X	Aprobado
	Excelente
X	Bueno
	Regular

	Desaprobado

Colpa Matara, 1 de octubre de 2026

Dra. Zoila Isabel Cárdenas Tirado
Presidente

Mg. Rafaél Artidoro Sandoval Núñez
Secretario

Dr. Eulises Cabrera Villena
Vocal

Dr. Isaias Wilmer Dueñas Sayaverde
Asesor

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE CHOTA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
V°B°
UNIDAD DE INVESTIGACION
CHOTA

AGRADECIMIENTOS

A nuestros padres, por su amor incondicional, apoyo constante y formación basada en valores, quienes con esfuerzo y dedicación nos han acompañado durante este camino, motivándonos a superar cada desafío y alcanzar nuestras metas profesionales.

A nuestro asesor de tesis, Dr. Isaías Wilmer Dueñas Sayaverde y al jurado evaluador, por su valiosa orientación, paciencia y acompañamiento durante el desarrollo de esta investigación. Su guía intelectual, sus observaciones y aportes fueron fundamentales en cada etapa del proceso, desde la revisión bibliográfica hasta el análisis y elaboración del presente trabajo. Esta tesis representa el resultado de esfuerzo, dedicación y perseverancia, acompañado siempre por sus enseñanzas y apoyo constante.

A nuestros docentes, por compartir sus conocimientos, orientarnos durante nuestra formación académica y guiarnos con dedicación hacia la práctica de valores fundamentales como la justicia, responsabilidad, respeto y compromiso profesional.

A la Universidad Nacional Autónoma de Chota, por brindarnos la oportunidad de formarnos profesionalmente, permitiéndonos adquirir nuevos conocimientos, fortalecer nuestras competencias y desarrollar las herramientas necesarias para desempeñarnos como profesionales íntegros y competentes al servicio de la sociedad.

A:

A mi madre, por la confianza puesta en mí desde el primer momento en el que inicié mis estudios, por su apoyo incondicional en cada etapa de este camino, por creer siempre que lograría mis metas. Gracias por estar a mi lado en los momentos más difíciles, por enseñarme a responder a los desafíos con serenidad y fortaleza, y por guiar mi vida con sus principios y valores. Su amor, esfuerzo y entrega constante han sido el pilar fundamental en mi formación personal y profesional. Todo lo alcanzado es reflejo de su dedicación y motivación diaria.

Diana

A mi madre y a mi abuelita**,** por constituir el pilar fundamental y el principal impulso en este proceso académico. Agradezco su constante acompañamiento, sus sabios consejos y el ejemplo de perseverancia con el que han guiado mi formación personal y profesional. Este logro es reflejo de su invaluable entrega y amor incondicional.

Aldehir

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Bases conceptuales	9
2.3. Definición de términos básicos	22
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	24
3.1. Ámbito de estudio	24
3.2. Diseño de investigación	24
3.3. Hipótesis	25
3.4. Población, muestra y unidad de estudio	25
3.5. Operacionalización de las variables	28
3.6. Descripción de la metodología	29
3.7. Procedimiento y análisis de datos	33
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
4.1. Características sociodemográficas de los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026	34
4.2. Nivel de actividad física en los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026	37
4.3. Nivel de bienestar psicológico general y según dimensiones en los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026	41
4.4. Relación entre nivel de actividad física y bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026	47
CAPÍTULO V	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS	62

ÍNDICE DE TABLAS

Pág.

Tabla 1.	Características sociodemográficas de los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026	34
Tabla 2.	Nivel de actividad física en los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026	37
Tabla 3.	Nivel de bienestar psicológico general de los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026	40
Tabla 4.	Nivel de bienestar psicológico según dimensiones en los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026	43
Tabla 5.	Nivel de actividad física y bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026	46

ÍNDICE DE ABREVIACIONES

AHA : American Heart Association
ALC : América Latina y el Caribe
DIRESA : Dirección Regional de Salud
EBR : Educación Básica Regular
IPAQ : Cuestionario Internacional de Actividad Física
MET : Equivalentes Metabólicos de Tarea.
MINEDU : Ministerio de Educación
MINSA : Ministerio de Salud
OMS : Organización Mundial de la Salud

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de actividad física y el bienestar psicológico de los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026. Se desarrolló un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, transversal y de nivel correlacional, en el que participaron 105 adolescentes seleccionados mediante muestreo aleatorio estratificado. Se utilizó la encuesta como técnica, y como instrumentos, un cuestionario de actividad física y una escala de bienestar psicológico. Los resultados evidenciaron que, en cuanto a las características sociodemográficas, el 53,3% de los adolescentes tenían entre 15 y 17 años, el 51,4% eran mujeres y el 62,9% provenían de la zona rural. Respecto a la actividad física, el 63,8% presentó un nivel alto y el 36,2% un nivel moderado. En relación con el bienestar psicológico, el 93,3% de los adolescentes se ubicó en el nivel regular y el 6,7% en el nivel bueno; a nivel de dimensiones, la autonomía y las relaciones positivas presentaron mayoritariamente nivel bueno (75,2% y 63,8%, respectivamente), mientras que el dominio del entorno, el crecimiento personal, el propósito en la vida y la autoaceptación se ubicaron predominantemente en el nivel regular (64,8%, 71,4%, 72,4% y 83,8%, respectivamente). Se concluye que no se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de actividad física y el bienestar psicológico en los adolescentes estudiados (p= 0,216).

Palabras clave: Actividad física, bienestar psicológico, adolescente, estudiantes.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between the level of physical activity and the psychological well-being of adolescents in secondary school at a public school in Chota, 2026. A quantitative study was conducted using a non-experimental, cross-sectional design at the correlational level, involving 105 adolescents selected through stratified random sampling. A survey was used as the research method, and the instruments included a physical activity questionnaire and a psychological well-being scale. The results showed that, in terms of sociodemographic characteristics, 53.3% of the adolescents were between 15 and 17 years old, 51.4% were female, and 62.9% came from rural areas. Regarding physical activity, 63.8% had a high level and 36.2% had a moderate level. Regarding psychological well-being, 93.3% of the adolescents scored at the fair level and 6.7% at the good level; in terms of dimensions, autonomy and positive relationships were redominantly at the good level (75.2% and 63.8%, respectively), while environmental mastery, personal growth, life purpose, and self-acceptance were predominantly at the fair level (64.8%, 71.4%, 72.4%, and 83.8%, respectively). It is concluded that no statistically significant relationship was found between the level of physical activity and psychological well-being in the adolescents studied ($p = 0.216$).

Keywords: Physical activity, psychological well-being, adolescents, students.

CAPÍTULO I
INTRODUCCIÓN

Para alcanzar un bienestar apropiado, la preservación y el mejoramiento de la salud, es necesario incorporar en los adolescentes un enfoque integral, que incluye elementos tanto psicológicos como físicos, y que comprenda ejercicios aeróbicos: caminar, correr, nadar o pedalear, rutinas orientadas al fortalecimiento muscular como los deportes grupales o el trabajo con el propio peso corporal y actividades enfocadas en la flexibilidad o la coordinación. Además, según el esfuerzo que se necesite, las actividades pueden llevarse a cabo con distintos grados de intensidad: ligera, moderada o vigorosa. Dichos elementos ayudan a mantener la salud y a desarrollarse de manera integral durante esta etapa de la vida [1].

El bienestar psicológico propuesto por Carol Ryff (1989) [2] es entendido como una manifestación de un funcionamiento psicológico ideal, que supone el desarrollo de las propias capacidades y el crecimiento personal, expresado en seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal, por ende, puede no estar ligado al bienestar hedónico, que es la proporción de emociones positivas frente a las negativas. Esto implica que, ante situaciones adversas, la persona puede experimentar emociones negativas sin que se comprometa su bienestar psicológico, siempre que conserve su sentido de propósito, autonomía y crecimiento personal.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) [3] define por actividad física cualquier movimiento generado por el sistema musculoesquelético que implica consumo energético, ya sea a través del ejercicio planificado, el desplazamiento activo, las tareas cotidianas o las actividades recreativas, con niveles de intensidad que van de leve a vigorosa. Para la población adolescente, este organismo recomienda mantener una práctica constante, dado su efecto positivo sobre el desarrollo físico, emocional, social y psicológico, y su aporte a la construcción de hábitos saludables desde edades tempranas.

Por ello, la práctica de actividad física se reconoce como un elemento clave para los adolescentes, ya que esta etapa se caracteriza por una fuerte vulnerabilidad psicológica: los cambios físicos, emocionales y sociales propios de este periodo repercuten directamente en la identidad, la autoestima y el bienestar mental. En contraste, un bajo nivel de actividad física reduce el gasto energético y altera la salud cardiometabólica, lo que no solo eleva el riesgo de enfermedades físicas, sino que también se vincula con ansiedad, depresión, estrés, distrés psicológico, baja autoestima y soledad [4].

A nivel mundial, el 31 % de los adultos y el 81 % de los adolescentes de 11 a 17 años no cumplen con los niveles de actividad física recomendados para su edad [3]. Asimismo, la OMS [5] informa que uno de cada siete adolescentes presenta algún problema en su bienestar psicológico, principalmente depresión, ansiedad y alteraciones conductuales. Esta situación configura un problema de salud pública que afecta el desarrollo integral y la calidad de vida de este grupo etario.

Es por ello que, para prevenir y mejorar los problemas psicológicos, la OMS [6] recomienda a los niños y adolescentes reducir el tiempo sedentario, en particular el recreativo frente a pantallas, y realizar 60 minutos diarios de actividad física de intensidad moderada a vigorosa. Esta práctica que ayuda a liberar sustancias químicas, como las endorfinas, vinculadas con la sensación de satisfacción y bienestar [7], promoviendo el fortalecimiento de la autoestima, la confianza y una visión más positiva de uno mismo, además, contribuye a disminuir la ansiedad y el estrés, condicionando un mejor equilibrio emocional y mental en los jóvenes [8].

En América Latina y el Caribe, un estudio reporta que un análisis de encuestas escolares aplicadas entre 2003 y 2018 a adolescentes de 13 a 17 años de 33 países reveló que el 67,7% era insuficientemente activo, el 43,4% presentaba comportamiento sedentario y el 22,3% era físicamente inactivo. Las cifras fueron más desfavorables en las mujeres [9]. En una evaluación reciente, la mayoría de los indicadores de actividad física en niños y adolescentes obtuvo calificaciones

deficientes [10]. Paralelamente, cerca de 16 millones de adolescentes (15%), viven con un trastorno mental; de estos diagnósticos, cerca de la mitad corresponden a la ansiedad y la depresión, y el suicidio representa la tercera causa de muerte entre los 15 y 19 años [11].

En el contexto peruano, en 2021, el Ministerio de Salud (MINSA) reportó que el 29,6% de los adolescentes entre 12 y 17 años se encuentra en riesgo de presentar algún problema emocional o de salud mental [12]. Asimismo, un estudio con adolescentes peruanos de 13 a 18 años identificó, después del confinamiento por COVID-19, síntomas severos o extremadamente severos de ansiedad en el 42,2%, de depresión en el 31,2% y de estrés en el 22,3% [13]. Estas cifras cobran especial relevancia, dado que la adolescencia es una etapa de alta vulnerabilidad, en la que tanto la inactividad física como los síntomas emocionales negativos constituyen factores de riesgo para el bienestar psicológico y el desarrollo integral.

Frente a este contexto, el MINSA [14], mediante el D. S. N° 012-2025-SA, aprobó el Plan de Salud Mental en Instituciones Educativas «Salud Mental en tu Cole» , con la finalidad de reducir el riesgo de problemas de salud mental en niños y adolescentes mediante acciones preventivas, promocionales y asistenciales desarrolladas entre el Ministerio de Educación (MINEDU) y el MINSA; priorizando la formación docente, el fortalecimiento de las familias y el desarrollo de competencias socioemocionales. Del mismo modo, promueve la articulación entre los servicios de salud y las instituciones educativas para garantizar una atención especializada oportuna y fortalecer un entorno escolar que favorezca y proteja la salud emocional de los estudiantes.

En el norte del Perú, un estudio realizado con 1266 adolescentes de cinco instituciones educativas secundarias de Lambayeque, evaluados con el cuestionario PAQ-A, encontró que solo el 33,8% era físicamente activo. La actividad física se asoció positivamente con el sexo masculino, la cercanía familiar frecuente, un alto nivel de resiliencia y la presencia de síntomas leves de ansiedad. En cambio, se asoció negativamente con el uso frecuente de redes sociales, la disfunción familiar y los niveles medios y bajos de autoestima,

determinando que la prevalencia de actividad física en adolescentes es baja y que es necesario promover y fortalecer los factores psicosociales protectores [15].

A nivel de Cajamarca, se registra un incremento de los casos atendidos por problemas de salud mental en los adolescentes. Según datos de la Dirección Regional de Salud (DIRESA) Cajamarca [16], durante el año 2024 se han reportado 1716 casos de ansiedad, 3806 casos de depresión y 2855 casos de trastornos mentales y de comportamiento en adolescentes, cifras que reflejan un incremento significativo en comparación con el año 2023, en el que se registraron 1330 casos de ansiedad y 1165 casos de depresión, es decir, los casos de ansiedad aumentaron en aproximadamente un 29% y los de depresión en más del 225%. Este crecimiento evidencia la urgente necesidad de implementar estrategias preventivas y promocionales en salud mental de manera integral y transversal.

En la ciudad de Chota, según datos de la DIRESA Cajamarca [16], durante el 2024 se reportaron 234 casos de ansiedad, 159 de trastornos depresivos y 155 de trastornos mentales y del comportamiento en adolescentes, cifras que evidencian una importante carga emocional en esta población. Esta investigación se justifica porque, pese al incremento de casos de ansiedad y depresión en adolescentes de Chota, no existen estudios en el escenario local sobre la relación entre la actividad física y el bienestar psicológico en estudiantes. Los resultados orientarán acciones de promoción de la salud escolar y servirán de antecedente para futuras investigaciones.

En razón de ello, se plantea la siguiente interrogante: ¿Existe relación entre el nivel de actividad física y el bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota - 2026? y como hipótesis Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de actividad física y el bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota - 2026.

Frente a este contexto se propuso como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de actividad física y el bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026; y como objetivos específicos: Caracterizar sociodemográficamente a la población de adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, identificar el nivel de actividad física en los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, e identificar el nivel de bienestar psicológico según dimensiones y de manera general, en los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota.

En cuanto a las características sociodemográficas, el 53,3% de los adolescentes tenía entre 15 y 17 años, el 51,4% eran mujeres, el 62,9% procedía de la zona rural y el 25,7% cursaba el quinto grado de secundaria. Respecto a la actividad física, el 63,8% presentó un nivel alto y el 36,2%, un nivel moderado. En cuanto al bienestar psicológico, el 93,3 % presentó un nivel regular y el 6,7%, un nivel bueno. En las dimensiones autonomía y relaciones positivas predominó el nivel bueno (75,2% y 63,8%, respectivamente), mientras que en dominio del entorno, crecimiento personal, propósito en la vida y autoaceptación predominó el nivel regular (64,8 %, 71,4 %, 72,4 % y 83,8 %, respectivamente). Se concluye que no se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de actividad física y el bienestar psicológico en los adolescentes de educación secundaria de un colegio público de Chota ($p = 0,216$).

La tesis está constituida por cinco capítulos. El Capítulo I, contiene la introducción, donde se presenta el planteamiento del problema, los objetivos y las estadísticas más significativas que están asociadas con las variables estudiadas; el Capítulo II, el marco teórico, que abarca los antecedentes del estudio, las bases conceptuales y la definición de términos básicos; el Capítulo III, el marco metodológico, incluye el ámbito de estudio, diseño, hipótesis, población y muestra, operacionalización, metodología, y análisis de datos; el Capítulo IV, los resultados y su discusión, basados en los objetivos propuestos, y el Capítulo V, incluye las conclusiones y recomendaciones. Finalmente, las referencias bibliográficas y los anexos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Estudios Internacionales

Caracuel-Cáliz et al. [17], en España (2025), desarrollaron un estudio con el objetivo de profundizar en el conocimiento de los efectos de la actividad física en el estrés y la ansiedad en entornos de educación primaria, secundaria y superior. Revisión sistemática del 2017 al 2023. Los resultados evidenciaron que fomentar estrategias de afrontamiento, como la actividad física, la selección de compañeros, junto con la modificación de expectativas, es fundamental para manejar la carga de trabajo académico y actuar positivamente sobre la salud mental del alumnado. Concluyeron que la participación en actividades deportivas mejora el manejo del estrés y la ansiedad, además de fortalecer el compromiso académico.

Menéndez [18], en Ecuador (2025), desarrolló un estudio con el objetivo de sistematizar la evidencia teórica y metodológica que respalda los beneficios psicológicos asociados con la actividad física en adolescentes. Revisión sistemática 2018 al 2024. Los resultados indicaron que el impacto significativo de la actividad física en aspectos como la autoestima, el control emocional y la prevención de trastornos mentales comunes. Concluyó que el ejercicio físico es esencial para el desarrollo físico y psicológico de los adolescentes, fortaleciendo aspectos neurobiológicos y mejorando la resiliencia emocional.

Gutiérrez-Rivas, et al. [19], en España (2025), desarrollaron un estudio con el objetivo de examinar la correlación entre los niveles de actividad física y los problemas psicológicos en adolescentes. Estudio de diseño transversal; muestra de 106 estudiantes de educación secundaria entre 12 y 16 años. Los resultados evidenciaron una asociación negativa entre las variables, los no atletas presentaron mayores niveles de problemas psicológicos en comparación con sus pares activos. Concluyeron que una mayor participación en actividad física, en deportes de equipo, se asocia con una mejor salud

mental en los adolescentes

Amores [20], en Ecuador (2022), desarrolló un estudio con el objetivo de determinar la correlación entre la actividad física y el bienestar emocional en estudiantes de la Unidad Educativa Salcedo. Estudio cuantitativo, con alcance correlacional y corte transversal; muestra de 69 estudiantes de entre 15 y 18 años. Los resultados reportaron que el 47,8% tenía baja actividad física y el 34,8% moderada; mientras que el bienestar emocional fue alto en el 71% y moderado en el 18,8%. Concluyó que existe correlación entre las variables, destacando que los estudiantes con niveles moderados de actividad física presentaron mayor bienestar emocional.

Palma [21], en Ecuador (2021), desarrolló un estudio con el objetivo de relacionar los niveles de actividad física y bienestar psicológico en adolescentes de 12 a 18 años. Estudio cuantitativo, de alcance descriptivo-correlacional y corte transversal; muestra de 100 adolescentes, de los cuales el 55,0% eran mujeres. Los resultados evidenciaron que el 60% de los adolescentes presentó un nivel bajo de actividad física, el 27% un nivel moderado y el 13% un nivel alto; asimismo, en cuanto al bienestar psicológico, el 84% presentó un nivel bajo, el 14% un nivel moderado y solo el 2% un nivel alto. Concluyó que, a mayor actividad física moderada, los adolescentes mostraban mayor propósito en la vida, crecimiento personal y relaciones positivas, lo que contribuye significativamente a un mejor bienestar psicológico.

Nacionales

Hatzhainm [22], en Lima (2023), desarrolló un estudio con el objetivo de determinar la relación entre la actividad física y salud mental en estudiantes de la escuela profesional de educación física de la Universidad Nacional del Callao en tiempos de pandemia por Covid-19. Estudio de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, alcance descriptivo-correlacional y corte transversal; muestra de 87 estudiantes. Los resultados evidenciaron que el 63,2% presentaron un nivel de actividad física alto y el 44,8% fueron clasificados como “florecientes”. Concluyó que existe una correlación entre la

actividad física y la salud mental en los estudiantes.

Zambrano [23], en Tacna (2023), desarrolló un estudio con el objetivo de establecer el grado en que la práctica deportiva se vincula con el bienestar psicológico de los estudiantes. Estudio de enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y diseño no experimental, transversal; muestra de 91 estudiantes de quinto grado de secundaria. Los resultados evidenciaron que el 39,6% de los alumnos mostró baja actividad física deportiva, el 28,6% moderada y el 31,9% alta; asimismo, el bienestar psicológico fue malo en el 42,9%, moderado en el 19,8% y bueno en el 37,4%. Concluyó que existe relación entre variables mediante el Chi-cuadrado de 23,603 puntos y $p < 0,001$.

Reyes [24], en Lima (2023), desarrolló un estudio dirigido a establecer el vínculo entre la práctica de actividad física y la salud mental en escolares del nivel secundario. Estudio de enfoque cuantitativo, de diseño transversal y de nivel correlacional; muestra de 217 escolares. Los resultados evidenciaron que el 62,7% de los escolares no cumplió con los 60 minutos diarios de actividad física establecidos por la OMS, el 37,3% sí lo hizo; en cuanto a la salud mental, el 71,4% presentó un nivel medio, el 27,6% alto y el 0,9% bajo. Concluyó que existe relación entre la actividad física y la salud mental de los escolares, evidenciándose que el nivel de actividad realizado en el colegio, transporte y tiempo libre se asocia con su bienestar mental.

Villanueva [25], en Lima (2023), desarrolló un estudio orientado a determinar la asociación entre el bienestar psicológico y la práctica de actividad física. Estudio cuantitativo, de diseño no experimental, alcance correlacional, corte transversal y método hipotético deductivo; muestra de 120 estudiantes. Los resultados evidenciaron un predominio de niveles regulares de actividad física general (70,6%) y moderada (64,7%), mientras que la actividad física intensa y los comportamientos sedentarios se situaron mayoritariamente en rangos deficientes (52,1% y 53,8%, respectivamente). En cuanto al bienestar psicológico, la mayoría de los participantes registró un nivel intermedio (70,6%), seguido por un 23,5% con nivel bajo y solo un 5,9% en la categoría alta. Por dimensiones, predominó el nivel medio en autonomía (62,2%),

relaciones positivas (51,3%), dominio del entorno (63,9%) y autoaceptación (55,5%), y el nivel alto en crecimiento personal (47,1%) y propósito en la vida (58,0%). Concluyó que existe una relación positiva y estadísticamente significativa entre ambas variables (Rho de Spearman = 0,573; $p < 0,05$).

Carreón [26], en Cusco (2021), desarrolló un estudio con el objetivo de relacionar las variables de actividad física y bienestar psicológico en adolescentes. Estudio de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo-correlacional; muestra de 120 estudiantes de entre 12 y 13 años. Los resultados indicaron que el 60,8% realiza una actividad física moderada y solo un 35,8% un nivel alto; el 42,5% presenta un nivel moderado de bienestar psicológico y el 52,5% un alto nivel de bienestar psicológico. Concluyó que existe relación entre la actividad física y el bienestar psicológico en los adolescentes.

Nivel regional y local

En la región Cajamarca y en el ámbito local no se han encontrado investigaciones que relacionen ambas variables en adolescentes escolares, de manera que, la presente investigación se constituye en un antecedente muy valioso para futuras investigaciones.

2.2. Bases conceptuales

2.2.1. Bases teóricas

La presente investigación se apoya en la teoría del déficit de autocuidado propuesta por Dorothea Orem, quien resalta el autocuidado como una función esencial para preservar la salud. Para esta autora, el autocuidado agrupa aquellas conductas aprendidas y voluntarias que la persona ejecuta con el fin de sostener su vida, su salud y su bienestar, en función de sus capacidades, su experiencia y el contexto que la rodea [27,28]. Este planteamiento es uno de los referentes más importantes de la disciplina de enfermería, pues orienta la labor profesional hacia la detección de necesidades, el desarrollo de capacidades y el acompañamiento de las personas hacia un autocuidado adecuado.

El modelo de Orem articula tres teorías: Teoría del Autocuidado, centrada en explicar por qué y cómo las personas se cuidan a sí mismas; Teoría del Déficit de Autocuidado, que señala cuándo se requiere intervención de enfermería debido a limitaciones parciales o totales del individuo; Teoría de los Sistemas de Enfermería, que precisa las modalidades de apoyo profesional totalmente compensatorio, parcialmente compensatorio o de apoyo educativo [27,28].

Esta teoría abarca los siguientes supuestos teóricos [28]:

- Las personas son autosuficientes y responsables del cuidado de su propia salud.
- El autocuidado es un comportamiento aprendido, que se desarrolla a lo largo del tiempo y en interacción con el entorno sociocultural.
- Las personas tienen capacidad para realizar el autocuidado si reciben la educación, el apoyo y los recursos necesarios.
- La intervención de enfermería se hace necesaria cuando el individuo pierde, parcial o totalmente, la capacidad de cubrir por sí mismo sus necesidades de autocuidado.
- La enfermería es una acción deliberada: los profesionales de enfermería ayudan a las personas a cubrir sus déficits de autocuidado para mantener la salud, recuperar el bienestar o enfrentar la enfermedad o la muerte.
- El conocimiento y juicio de las personas influyen en su capacidad de toma de decisiones correctas sobre el autocuidado.

La teoría de Orem se relaciona con el presente estudio al considerar el autocuidado como una práctica esencial para promover el bienestar, especialmente durante la adolescencia, etapa en la que se desarrolla la autonomía y se consolidan hábitos que repercuten en la salud física y mental. En este contexto, la actividad física se entiende como una práctica de autocuidado que favorece el bienestar psicológico, al contribuir al manejo del estrés, la regulación emocional, el fortalecimiento de la autoestima y la promoción de estilos de vida saludables [29].

2.2.2. Actividad física

A. Definición

Se refiere a los movimientos corporales producidos por el sistema musculoesquelético, que requieren un gasto de energía. Comprende cualquier movimiento realizado para desplazarse de un lugar a otro, incluso durante el tiempo libre, ya sea con fines laborales o para la realización de actividades domésticas [3]. De acuerdo con las directrices de la OMS, se recomienda la práctica de 60 minutos diarios de actividad física moderada a vigorosa, mayormente aeróbica, a lo largo de la semana [6].

Realizar ejercicio de forma constante aporta múltiples ventajas: optimiza el desempeño muscular y cardiovascular, ayuda a controlar la presión arterial, reduce la probabilidad de desarrollar enfermedades metabólicas, fortalece los huesos y contribuye a un mayor bienestar psicológico. Del mismo modo, se asocia con un mejor rendimiento académico y una menor incidencia de trastornos emocionales, como la depresión [30].

B. Dimensiones

B.1. Actividad física vigorosa

Incluye aquellas actividades que demandan un esfuerzo físico significativo y que causan una elevación importante de la frecuencia respiratoria y cardíaca. Por lo general, implican un consumo energético equivalente o superior a seis MET (equivalentes metabólicos de la tarea), lo que hace complicado mantener una conversación normal mientras se ejecutan. Entre estas actividades se incluyen nadar rápidamente, correr, practicar ciclismo de manera intensa o participar en deportes de competencia. La OMS precisa que esta clase de actividad ayuda a mejorar la aptitud cardiorrespiratoria, aumentar la fuerza muscular y disminuir el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles [6].

B.2. Actividad física moderada

Este tipo de actividad se caracteriza por provocar un aumento notorio de la respiración y del ritmo cardíaco; sin embargo, es posible mantener una conversación con cierta facilidad. Su intensidad oscila entre 3 y 5,9 METs e incluye actividades como caminar a paso rápido, bailar, realizar tareas domésticas o montar bicicleta con fines recreativos. Según indica la American Heart Association (AHA), practicar este tipo de ejercicio de manera constante contribuye a evitar enfermedades crónicas como la diabetes tipo 2, la presión arterial elevada y la obesidad [31].

B.3. Caminata

Es una forma elemental y asequible de actividad física, que puede considerarse ligera o moderada según la velocidad y el entorno en que se realice. Además, es una actividad frecuente en la vida diaria, ya sea con fines recreativos, laborales o como medio de transporte. Estudios indican que caminar de manera regular mejora la salud cardiovascular, fortalece el sistema musculoesquelético y disminuye el riesgo de muerte prematura [31].

B.4. Sedentarismo (tiempo sentado)

La OMS [6] señala que el comportamiento sedentario hace referencia al periodo en el que una persona permanece sentada o reclinada, con un bajo gasto energético (≤ 1,5 METs), excluyendo las horas de sueño. Entre las conductas sedentarias se incluyen ver televisión, permanecer largos periodos frente a un ordenador o pasar tiempo prolongado desplazándose en medios de transporte. También, advierte que el exceso de comportamiento sedentario representa un factor que incrementa el riesgo de muerte prematura, obesidad, afecciones cardiovasculares y síndrome metabólico, aun en personas que sí cumplen con niveles adecuados de actividad física. Por ello, se recomienda no solo incrementar la actividad física, sino también reducir el tiempo de permanencia sentado.

C. Beneficios de la actividad física

Para el desarrollo integral, es esencial la práctica regular de actividad física durante la adolescencia, debido a su impacto favorable en el bienestar físico, mental y social. En este grupo etario, se aconseja la realización frecuente de actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa, predominantemente aeróbicas, complementadas con ejercicios orientados al fortalecimiento de huesos y músculos al menos tres veces por semana. Entre sus beneficios destacan [6,32]:

C.1. Beneficios físicos

La práctica constante de actividad física estimula el desarrollo óptimo del sistema osteomuscular, potenciando el fortalecimiento óseo y el volumen muscular en fases críticas de la vida. Asimismo, actúa como un factor protector en la regulación del peso corporal, reduciendo la predisposición a desarrollar afecciones crónicas como diabetes tipo 2, hipertensión, obesidad y patologías cardiovasculares. De igual manera, optimiza las capacidades de resistencia aeróbica y la destreza motriz.

C.2. Beneficios psicológicos y emocionales

La actividad física tiene un rol protector frente a problemas de salud mental durante la adolescencia, una etapa que se distingue por diversas transformaciones biopsicosociales. La OMS respalda múltiples investigaciones que demuestran que el ejercicio constante disminuye los síntomas de depresión y ansiedad, mejora la autoestima y ayuda a regular las emociones. De igual manera, se relaciona con una percepción más elevada de bienestar y un sueño de mejor calidad.

C.3. Beneficios cognitivos y académicos

La actividad física mejora funciones cognitivas como la atención, la memoria y la velocidad de procesamiento de la información. Asimismo, se ha observado una asociación directa entre un adecuado rendimiento académico y el hábito de mantenerse físicamente activo; este vínculo se explica por el incremento en la irrigación sanguínea hacia el encéfalo

y la secreción de neurotransmisores que facilitan los procesos de aprendizaje.

C.4. Beneficios sociales

La práctica de deportes o actividades en grupo fomenta el desarrollo de habilidades sociales, la disciplina, el trabajo colectivo y la sensación de pertenencia, lo cual puede funcionar como un factor de protección contra comportamientos riesgosos y fomenta la interacción social.

C.5. Prevención del sedentarismo

La adolescencia es una etapa fundamental para establecer hábitos de vida; por ello, mantener niveles adecuados de actividad física contribuye a prevenir el sedentarismo excesivo, asociado al uso prolongado de pantallas, videojuegos o dispositivos móviles, disminuyendo los riesgos metabólicos y promoviendo estilos de vida saludables en la adultez.

2.2.3. Bienestar psicológico

A. Definición

El bienestar psicológico, según el modelo multidimensional de Ryff [2], es el funcionamiento psicológico positivo que supone el desarrollo de las propias capacidades y el crecimiento personal, expresado en seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal. Este constructo no se limita a la ausencia de trastornos mentales ni a la experiencia de emociones positivas (bienestar hedónico), pues incorpora el desarrollo de las potencialidades, el sentido de propósito y la capacidad de manejar el entorno.

B. Dimensiones

B.1. Autoaceptación

Es la habilidad de adoptar una actitud positiva hacia uno mismo, reconociendo tanto las fortalezas como las debilidades personales. Los

individuos con un alto grado de autoaceptación suelen presentar mayor seguridad, confianza en sus decisiones y menor autocrítica. Esto favorece una mayor estabilidad emocional y una adaptación más adecuada frente a los desafíos de la vida. Tiene relación con el eudaimonismo, entendido como una forma de vida acorde con los valores individuales y el desarrollo personal, según el modelo de Ryff [2,33].

B.2. Relaciones positivas

Alude a la habilidad de crear y conservar relaciones interpersonales cálidas, satisfactorias y confiables. Estar en contacto con otras personas de manera positiva, como amigos, familiares o compañeros, mejora la salud emocional, brinda soporte social y disminuye el sentimiento de soledad o aislamiento. Según estudios recientes, la calidad de las relaciones sociales es un elemento fundamental para la salud mental a lo largo de diversas fases de la vida [2,33,34].

B.3. Autonomía

Consiste en la capacidad de autorregularse de manera independiente y autodeterminada, resistiendo las expectativas externas o las presiones sociales. Las personas con mayor autonomía suelen tomar decisiones fundamentadas en sus convicciones y principios personales, lo que favorece la confianza en sí mismas y la congruencia entre sus acciones y objetivos. Esta dimensión es particularmente significativa para el desarrollo de la identidad personal y la resiliencia psicológica [2,33,34].

B.4. Dominio del entorno

Referido a la capacidad para manejar y regular con eficacia las situaciones cotidianas, así como la habilidad para seleccionar o crear entornos personales propicios. Los individuos con un elevado control del ambiente sienten que tienen la capacidad de afectar su entorno para cumplir con sus metas y cubrir sus necesidades, aumentando su percepción de efectividad personal y disminuyendo el estrés [2,33].

B.5. Crecimiento personal

Atribuido al desarrollo continuo del potencial individual, a la disposición hacia nuevas experiencias y a la percepción de mejora personal a lo largo del tiempo. Implica que el individuo reconoce su capacidad para aprender, adaptarse a los cambios, ampliar sus habilidades y conocimientos, así como reflexionar sobre su propio proceso de desarrollo. La motivación intrínseca por superarse y desarrollarse plenamente está estrechamente relacionada con el crecimiento personal [2,33].

B.6. Propósito en la vida

Relacionado con el establecimiento de objetivos definidos, un rumbo y un sentido de propósito en las actividades que se realizan. Los individuos con un propósito en la vida bien definido tienden a presentar mayor motivación, satisfacción y coherencia en sus acciones, lo que se refleja en una vida más comprometida y significativa. Asimismo, esta dimensión constituye un factor protector frente a la desesperanza y otros trastornos mentales [2,35].

C. Factores que influyen en el bienestar psicológico

Los factores esenciales que determinan el bienestar mental y la manera en que se relacionan los adolescentes para establecer los resultados globales de la salud mental, son [36-38]:

C.1. Infancia temprana

Existe evidencia científica que demuestra que el apego de los recién nacidos a sus madres u otros cuidadores principales es importante para su posterior desarrollo emocional y social. La ausencia, el rechazo o la negligencia parental, que ocasionan la separación del cuidador principal, pueden generar inseguridad, ansiedad y estrés. Los vínculos afectivos formados en los primeros años de vida influyen de manera notable en el desarrollo posterior de la resiliencia y la inteligencia emocional. El apego seguro favorece una regulación emocional

saludable; por el contrario, el apego inseguro predispone a presentar problemas emocionales.

En contraste, los progenitores que presentan dificultades para establecer vínculos afectivos o manifiestan comportamientos negativos pueden exponer a sus hijos a problemas conductuales y estrés. Asimismo, factores como la desnutrición, el maltrato, el descuido y las infecciones o parasitosis durante la primera infancia pueden interferir en el desarrollo físico, emocional y cognitivo. Estas experiencias tempranas constituyen la base del bienestar emocional e influyen en el desarrollo social y emocional a lo largo de la vida.

C.2. Atributos y comportamientos individuales

Los comportamientos y atributos individuales se relacionan con la capacidad innata y adquirida de cada persona para gestionar sus emociones y pensamientos, así como para desenvolverse en la vida cotidiana. Habitualmente se entiende la inteligencia emocional como la habilidad de identificar y gestionar tanto las emociones propias como las de los demás. Por otro lado, la inteligencia social constituye otro componente importante, ya que implica interactuar y responder al entorno social mediante la participación en actividades sociales, el respeto por las opiniones de los demás y la aceptación de roles o responsabilidades.

C.3. Circunstancias sociales y económicas

El contexto social inmediato influye de manera considerable en las posibilidades que tienen las personas para crecer y progresar. Comprende la posibilidad de generar ingresos para el sustento propio y familiar, así como las oportunidades de establecer relaciones positivas con amigos, familiares y compañeros de trabajo. La salud mental se encuentra estrechamente influenciada por las condiciones socioeconómicas. Por ello, la reducción o limitación de oportunidades de acceso a la educación o a ingresos económicos puede restringir de

manera considerable el bienestar psicológico de un individuo. Estas limitaciones dan lugar a estrés, baja autoestima y sentimientos de impotencia.

Las condiciones de pobreza y desigualdad suelen intensificar las dificultades de salud mental, ya que restringen el acceso a servicios básicos de salud y a redes de apoyo social. Del mismo modo, la ausencia de soporte social puede generar aislamiento, afectando negativamente el bienestar emocional y psicológico de las personas. Este panorama hace más vulnerables a las personas frente al estrés, la ansiedad y otras afecciones vinculadas a la salud mental.

C.4. Factores ambientales

La salud mental de un individuo, una familia o una comunidad puede verse influenciada por el entorno sociocultural y geopolítico. Esto incluye el acceso a servicios básicos, como atención sanitaria, agua potable y seguridad, así como el contexto social y cultural. Del mismo modo, el bienestar mental puede verse afectado por la exposición a actitudes sociales negativas, prácticas discriminatorias o creencias culturales desfavorables. Además, los problemas de salud mental presentan una mayor incidencia en personas que han experimentado situaciones de desigualdad social, racial o de género.

El malestar psicológico puede agravarse considerablemente debido a crisis globales, como la inestabilidad política o la recesión financiera, lo que produce un incremento en los índices de ansiedad, depresión y conductas suicidas. Asimismo, el entorno, que comprende el acceso a recursos y las políticas sociales, cumple un papel clave en los resultados de salud mental, ya sea a nivel individual como a nivel colectivo.

C.5. Personalidad

Es el conjunto relativamente estable de características, patrones de pensamiento, emociones y conductas que distinguen a una persona de

las demás. Estos atributos influyen en la manera en que el individuo interpreta sus experiencias, afronta el estrés e interactúa con su entorno. Modelos como el de los “Cinco Grandes” describen dimensiones de la personalidad, entre ellas la responsabilidad, la extraversión y el neuroticismo.

Se suele relacionar un alto nivel de estabilidad emocional y un bajo grado de neuroticismo con una mejor salud mental, ya que favorecen una adecuada regulación emocional y una mejor capacidad para afrontar situaciones de estrés. Del mismo modo, características como el optimismo y la resiliencia contribuyen a una mejor adaptación frente a circunstancias adversas y fortalecen el bienestar emocional. En este sentido, la personalidad constituye un elemento fundamental en el mantenimiento del bienestar psicológico.

2.2.4. Adolescente

A. Definición

Corresponde a una fase del ciclo vital marcada por transformaciones físicas, psicológicas y sociales que dan paso gradualmente de la niñez a la etapa adulta. El MINSA categoriza bajo esta definición a las personas cuyo rango etario se ubica entre los 12 años cumplidos y los 17 años con 11 meses y 29 días [39].

B. Desarrollo adolescente

Se caracteriza por un proceso continuo de maduración a nivel físico, psicológico y social, que se desenvuelve de forma dinámica y gradual. El cual está determinado por diversos factores internos como la maduración biológica/psicológica y factores externos como la familia, escuela, comunidad y entorno sociocultural [40].

B.1. Desarrollo biológico

Es un proceso en el que ocurren importantes transformaciones hormonales como resultado de la activación del eje hipotálamo-

hipófisis-gónadas. Estas modificaciones favorecen la producción de hormonas sexuales y propician el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios. Entre las manifestaciones más visibles destacan la aparición de vello facial y corporal, la modificación del tono de voz, el inicio de la menstruación en las mujeres y la primera eyaculación en los varones. Estos cambios constituyen indicadores del inicio de la capacidad reproductiva [41].

Estos cambios no solo se limitan a las manifestaciones visibles del cuerpo, sino que también incluyen alteraciones internas esenciales. El sistema endocrino presenta una mayor actividad, con la participación de hormonas como la progesterona, el estrógeno y la testosterona, las cuales no solo regulan el desarrollo sexual, sino también aspectos relacionados con la energía, el metabolismo y el estado de ánimo. Del mismo modo, el crecimiento acelerado incrementa las necesidades de nutrientes y energía, lo que hace que los adolescentes sean especialmente vulnerables a desequilibrios nutricionales y problemas de salud si no mantienen hábitos adecuados [41].

B.2. Desarrollo psicológico

Está marcado por la formación de la identidad individual, un proceso que implica la exploración de creencias, valores y objetivos, lo que supone una búsqueda constante de significado. La autoimagen adquiere gran importancia, debido a que las transformaciones físicas influyen en la manera en que el adolescente se percibe a sí mismo y en cómo es percibido por los demás. La autoestima se fortalece cuando existe una adaptación adecuada; de lo contrario, pueden surgir ansiedad, inseguridad o sentimientos de inferioridad [38].

Conforme avanza el desarrollo psicológico, se adquieren nuevas habilidades cognitivas y se desarrolla un pensamiento más complejo y abstracto, que posibilita la autorreflexión, el cuestionamiento de las normas establecidas y la formulación de objetivos a largo plazo. No obstante, esta capacidad de razonamiento coexiste con la impulsividad

característica de esta etapa, lo que puede dar lugar a decisiones apresuradas sin considerar sus posibles repercusiones. Del mismo modo, la inestabilidad emocional, derivada tanto de los cambios hormonales como de la inmadurez en la regulación emocional, genera fluctuaciones constantes en el estado de ánimo [42].

B.3. Desarrollo social

El adolescente empieza a percibir una transformación en la estructura de sus vínculos. El grupo de pares, que se vuelve importante en la vida diaria, desplaza a la familia como un soporte esencial. Los amigos se vuelven modelos para establecer valores, normas y comportamientos, además de ser una fuente de reconocimiento y pertenencia. La transición puede provocar disputas familiares, sobre todo cuando las expectativas y valores de los pares son diferentes a los del hogar; no obstante, también ayuda a adquirir habilidades sociales más complejas, como la cooperación y la negociación [43].

La participación en entornos educativos, comunitarios y recreativos favorece la interacción social. Durante esta etapa, el adolescente comienza a involucrarse en actividades que trascienden el ámbito familiar, como la práctica de deportes, actividades culturales o el voluntariado. Estas experiencias fortalecen su identidad social y su compromiso ciudadano. Del mismo modo, la exposición a las redes sociales y los medios de comunicación influye significativamente en la formación de estilos de vida, modelos de conducta y aspiraciones, configurando un nuevo escenario para el desarrollo social [43,44].

C. Factores que influyen en la adolescencia

La etapa adolescente se ve moldeada por diversos factores que actúan de forma conjunta. Entre ellos se tiene [45, 46]:

- **La familia:** Constituye el primer y más influyente entorno en el desarrollo del adolescente, pues constituye el cimiento sobre el cual se forja la identidad y la estabilidad emocional del adolescente. Un

ambiente familiar caracterizado por una comunicación abierta, afecto y apoyo, fortalece la autoestima, la autonomía y la habilidad de tomar decisiones responsables. En contraste, patrones familiares marcados por la violencia, el abandono o la falta de apoyo pueden generar sentimientos de inseguridad, baja autoconfianza y un mayor riesgo de conductas inadecuadas.

- **El colegio:** Representa un entorno fundamental, no solo porque brinda educación y conocimientos académicos, sino también porque favorece la socialización, el aprendizaje de valores y la adquisición de habilidades que serán útiles en la vida adulta. Asimismo, el entorno escolar contribuye al desarrollo de competencias personales y sociales, promoviendo la convivencia, la responsabilidad y la capacidad para afrontar distintos desafíos propios de esta etapa.

- **La amistad:** Durante esta etapa, los amigos adquieren gran relevancia, ya que constituyen un referente importante para la adopción de comportamientos, actitudes y estilos de vida. Las amistades pueden ejercer una influencia positiva, promoviendo la práctica deportiva, el compromiso académico y la solidaridad; del mismo modo, pueden ejercer presión hacia conductas de riesgo, entre ellas el consumo de alcohol u otras sustancias, o el inicio precoz de la vida sexual.

2.3. Definición de términos básicos

2.3.1. Educación secundaria: Corresponde al tercer nivel de la Educación Básica Regular (EBR), con una duración de cinco años [47].

2.3.2. Bienestar psicológico: Funcionamiento psicológico positivo que supone el desarrollo de las propias capacidades y el crecimiento personal, expresado en seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal [2,~~38~~33].

2.3.3. Actividad física: Movimientos corporales producidos por el sistema

musculoesquelético que requieren un gasto de energía, incluyendo el desplazamiento, el trabajo, las tareas domésticas y el tiempo libre [3].

2.3.4. Colegio público: Institución educativa de gestión estatal que brinda el servicio educativo de manera gratuita, financiada y regulada por el Estado a través del Ministerio de Educación [48].

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Ámbito de estudio

La investigación se desarrolló en la ciudad de Chota, capital del distrito y de la provincia del mismo nombre, en el departamento de Cajamarca (sierra norte del Perú). La ciudad se sitúa a 2 388 m s. n. m., sobre la meseta de Acunta, con una temperatura media de 17,8 °C. El distrito de Chota limita por el norte con los distritos de Chiguirip y Conchán; por el sur, con el distrito de Bambamarca (provincia de Hualgayoc); por el este, con el distrito de Chalamarca, y por el oeste, con el distrito de Lajas. Tiene una superficie de 261,75 km² [49].

El escenario de estudio fue un colegio público de la ciudad de Chota, la institución cuenta con 289 estudiantes en el nivel secundario y dispone de un promedio de 18 docentes, quienes cubren las distintas áreas curriculares de la educación secundaria.

3.2. Diseño de investigación

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, ya que se recolectaron datos mediante medición numérica y se utilizó el análisis estadístico para la comprobación de hipótesis. De diseño no experimental, puesto que no hubo manipulación de las variables, sino que se observó el fenómeno de estudio en su ambiente natural. Asimismo, de nivel correlacional, porque se buscó determinar el grado de asociación entre las variables actividad física y bienestar psicológico; y de corte transversal, debido a que la toma de información se llevó a cabo en un único momento [50].

3.3. Hipótesis

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de actividad física y el bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota - 2026.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de actividad

física y el bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota - 2026.

3.4. Población, muestra y unidad de estudio

Población: Conformada por la totalidad de estudiantes matriculados en el nivel secundario, con un total de 289 alumnos, distribuidos de la siguiente manera:

- Primer grado = 46
- Segundo grado = 58
- Tercer grado = 58
- Cuarto grado = 53
- Quinto grado = 74

Muestra: La selección de la muestra se realizó mediante un muestreo aleatorio estratificado.

Muestreo aleatorio estratificado: En esta técnica de muestreo se agrupa a la población en subconjuntos en los cuales sus unidades presentan características comunes (como género, edad, procedencia, preferencias, etc.) teniendo como condición que, si un elemento está en un estrato, este no podrá pertenecer a otro [50].

- **Tamaño de muestra:** La muestra total se determinó usando la fórmula para población finita la cual es:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{e^2 \cdot (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

Reemplazando los valores:

$$n = \frac{289 \cdot (1{,}96)^2 \cdot 0{,}88 \cdot 0{,}12}{(0{,}05)^2 \cdot (289-1) + (1{,}96)^2 \cdot 0{,}88 \cdot 0{,}12}$$

$$n = \frac{117{,}24}{1{,}13} = 104{,}15 = 105$$

Donde:

n: Tamaño de la muestra.

N: Población de 289.

e: Error muestral del 5%

z: Nivel de confianza del 95%.

p: Proporción esperada de adolescentes que poseen la característica de estudio p= 0,88

q: Proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es 1- p = 0,12

Para el reparto de la muestra en los estratos se realizó una afijación proporcional empleando la siguiente fórmula:

$$Fh = \frac{n}{N} \longrightarrow N \, x \, fh$$

Donde:

N= La población total fueron 289 estudiantes de un colegio público de la ciudad de Chota.

n= Es la muestra calculada para población finita y que fue 105.

fh= Fracción de muestreo del estrato, es el resultado de dividir n entre N

Afijación proporcional

Estratos	Población (N)	Muestra proporcional
1° Grado	46	17
2° Grado	58	21
3° Grado	58	21
4° Grado	53	19
5° Grado	74	27
TOTAL	**289**	**105**

Unidad de estudio: Fueron cada uno de los adolescentes de nivel secundario de un colegio público de Chota. La elección de los participantes se realizó mediante un sorteo, el cual determinó a los participantes que conformaron la muestra, para ello, se empleó el marco muestral por grado y el programa Excel, mediante el cual se seleccionó aleatoriamente a los 105 estudiantes que fueron parte del estudio.

Criterio de inclusión y exclusión:

De inclusión:

- Adolescentes que se encontraron matriculados en el año académico 2026 y que asistieron regularmente a sus clases.
- Adolescentes que aceptaron formar parte de la investigación y firmaron el asentimiento informado.
- Adolescentes cuyos padres o tutores firmaron el consentimiento informado.

De exclusión:

- Adolescentes con discapacidad motora o condición que limite la práctica de actividad física.
- Adolescentes que, en los siete días previos a la aplicación, presentaron una lesión o enfermedad aguda que les impidió realizar sus actividades físicas habituales (el Cuestionario Internacional de Actividad Física - IPAQ indaga precisamente sobre los últimos siete días).

3.5. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Valor final
Actividad física	Movimientos corporales producidos por el sistema musculoesquelético, que requieren un gasto de energía. Comprende cualquier movimiento realizado para desplazarse de un lugar a otro, incluso durante el tiempo libre, ya sea con fines laborales o para la realización de actividades domésticas [3].	Actividad física vigorosa	Ítems 1 y 2	Nivel alto: (≥ 3000 MET-min/semana) Nivel moderado: (600 – 2999 MET-min/semana) Nivel bajo: no realiza ninguna actividad física, o su AF es insuficiente para alcanzar la categoría 2 y3
		Actividad física moderada	Ítems 3 y 4	
		Caminata	Ítems 5 y 6	
		Tiempo sentado	Ítems 7	
Bienestar psicológico	Funcionamiento psicológico positivo que supone el desarrollo de las propias capacidades y el crecimiento personal, expresado en seis dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal [2,33].	Autoaceptación	Ítems 1, 2, 3, 4, 5	Bueno: 145 – 195 puntos Regular: 92 – 144 puntos Malo: 39 - 91 puntos
		Relaciones positivas	Ítems 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12	
		Autonomía	Ítems 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	
		Dominio del entorno	Ítems 21, 22, 23, 24, 25, 26	
		Crecimiento personal	Ítems 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33	
		Propósito en la vida	Ítems 34, 35, 36, 37, 38, 39	

3.6. Descripción de la metodología

3.6.1. Método

La recopilación de datos se llevó a cabo mediante la técnica de la encuesta, administrada a los estudiantes seleccionados de una institución educativa pública de Chota, con el propósito de evaluar sus niveles de actividad física y bienestar psicológico.

Se procedió con la recolección de la información de la siguiente manera:

- Primero se envió una solicitud al director del colegio público de Chota, para que estuviera informado del propósito de la investigación y pudiera brindar los permisos para la aplicación de los instrumentos.
- Se programó una reunión con los padres o tutores para explicarles la finalidad del proyecto y, posteriormente, se les solicitó la firma del consentimiento informado (Anexo 1).
- También, se coordinó con el director para establecer la fecha y hora en la que se aplicarían los instrumentos.
- Asimismo, se explicó a los estudiantes cuál era el objetivo del estudio y se solicitó la firma del asentimiento informado (Anexo 2).
- Si un estudiante seleccionado no asistía el día de la aplicación o cumplía algún criterio de exclusión, se lo reemplazaba por otro estudiante del mismo grado, seleccionado aleatoriamente del marco muestral.
- Finalmente, se procedió a aplicar los instrumentos (Anexo 3) con una duración de 20 a 30 minutos.

3.6.2. Técnica e instrumento de medición

Para medir la actividad física se aplicó el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ), versión corta, desarrollado a partir de 1998 por un grupo internacional de expertos reunido en Ginebra (Suiza), con el apoyo de la OMS y de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de los Estados Unidos [51]. Fue adaptado en Lima por Hernández [52] en 2021, quien reportó una

confiabilidad de 0,81. Consta de 7 ítems agrupados en cuatro dimensiones: actividad física vigorosa, actividad física moderada, caminata y tiempo sentado. Según el protocolo de procesamiento del IPAQ [54], el nivel de actividad física se clasificó de la siguiente manera:

- Nivel alto (Categoría 3): (≥ 3000 MET-min/semana)
- Nivel moderado (Categoría 2): (600 – 2999 MET-min/semana).
- Nivel bajo (Categoría 1): (no realiza ninguna actividad física, o su AF es insuficiente para alcanzar la categoría 2 y 3).

Para obtener la unidad de medida (Equivalentes metabólicos de tarea) fue necesario hacer uso de la siguiente fórmula, aplicable a las tres primeras dimensiones, el tiempo sentado se expresa en minutos por día y no interviene en la clasificación:

- Vigorosa : 8,0 × min × días/sem
- Moderada : 4,0 × min × días/sem
- Caminar : 3,3 × min × días/sem

Finalmente, el puntaje total de actividad física se obtiene sumando los valores de MET-min/semana:

- Total = MET-min/semana de actividad vigorosa + actividad moderada + caminata.

Para la variable bienestar psicológico se utilizó la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff [2], en la versión de 39 ítems propuesta por Van Dierendonck en 2004 [53] y adaptada al español por Díaz et al. [33], quienes reportaron coeficientes alfa de Cronbach entre 0,68 y 0,83 para las seis escalas. Consta de 39 ítems agrupados en seis dimensiones, entre las cuales se encuentran:

- Autoaceptación comprende los ítems 1 al 5.
- Relaciones positivas con otros incluyen los ítems 6 al 12.
- Autonomía que abarca de los ítems 13 al 20.
- Dominio del entorno comprende los ítems 21 al 26.
- Crecimiento personal se refleja en los ítems 27 al 33.

- Propósito en la vida se evalúa mediante los ítems 34 al 39.

Si bien la versión de Díaz et al. [33] emplea una escala de seis puntos, en el presente estudio se adaptó el formato de respuesta a cinco opciones de frecuencia, cuya pertinencia fue evaluada por cinco jueces expertos (V de Aiken = 1,00) y cuya fiabilidad se verificó en la prueba piloto (α = 0,946). El formato adaptado fue tipo Likert con cinco opciones de respuesta:

- Nunca = 1.
- Casi nunca = 2.
- A veces = 3.
- Casi siempre = 4.
- Siempre = 5.

Estas puntuaciones se clasificaron en los siguientes niveles:

- Bueno (de 145 a 195 puntos).
- Regular (92 a 144 puntos).
- Malo (39 a 91 puntos).

Para obtener la puntuación por dimensiones se realizó una baremación, fundamentado en un criterio normativo por terciles (Percentiles 33 y 66) aplicados a las puntuaciones directas del instrumento. Los rangos establecidos fueron los siguientes:

- Autoaceptación: Bueno (20 a 30 puntos), regular (10 a 19 puntos) y malo (1 a 9 puntos).
- Relaciones positivas con otros: Bueno (17 a 25 puntos), regular (8 a 16 puntos) y malo (1 a 7 puntos).
- Autonomía: Bueno (14 a 20 puntos), regular (7 a 13 puntos) y malo (1 a 6 puntos).
- Dominio del entorno: Bueno (17 a 25 puntos), regular (8 a 16 puntos) y malo (1 a 7 puntos).

- Crecimiento personal: Bueno (17 a 25 puntos), regular (8 a 16 puntos) y malo (1 a 7 puntos).
- Propósito en la vida: Bueno (14 a 20 puntos), regular (7 a 13 puntos) y malo (1 a 6 puntos).

La validación de los instrumentos se llevó a cabo con cinco jueces expertos en investigación científica y en el tema investigado (tres licenciados en Enfermería y dos licenciados en Psicología), mediante la V de Aiken. Se halló en la Escala de Bienestar Psicológico: En términos generales, se alcanzó una calificación de 1,00 en la escala para todos los criterios: suficiencia (1,00), claridad (1,00), pertinencia (1,00) y relevancia (1,00). En lo que concierne al Cuestionario internacional de actividad física IPAQ, se logró una puntuación general de 1,00 en todos los aspectos evaluados: suficiencia (1,00), claridad (1,00), pertinencia (1,00) y relevancia (1,00) (Anexo 5).

Después, se llevó a cabo una prueba piloto con 20 adolescentes de otro colegio público en Chota, quienes presentaron las mismas características que los estudiantes del colegio público donde se desarrolló el estudio. En la medición del bienestar psicológico, se utilizó el Alfa de Cronbach, obteniéndose una fiabilidad general de 0,946; asimismo, al evaluar la consistencia interna por dimensiones se obtuvieron los siguientes valores: autoaceptación (0,812), relaciones positivas (0,835), autonomía (0,854), dominio del entorno (0,821), crecimiento personal (0,840) y propósito en la vida (0,808), evidenciando una fiabilidad adecuada tanto a nivel global como en cada una de sus dimensiones.

Para la actividad física, se aplicó la técnica de test-retest con un intervalo de 7 días entre ambas aplicaciones, evaluada mediante el Coeficiente de Correlación Intraclase (CCI), obteniéndose una fiabilidad general de 0,842; de igual manera, al analizar la fiabilidad por dimensiones se

encontraron los siguientes coeficientes: actividad física vigorosa (0,865), actividad física moderada (0,812), caminata (0,838) y tiempo sentado (0,795), lo que confirma una adecuada estabilidad temporal del instrumento tanto en su puntaje total como en cada una de sus dimensiones (Anexo 6).

3.7. Procesamiento y análisis de datos

Una vez recogida la información se almacenó en una base de datos de Excel, posteriormente la información fue ingresada a un software estadístico libre, luego de haber organizado toda la información, se sometió al respectivo análisis. En el análisis descriptivo se construyeron tablas de frecuencias absolutas y relativas. Mientras que, para el análisis inferencial se utilizó la prueba de coeficiente de correlación Spearman para determinar si hay o no relación entre variables, considerando un nivel de significancia estadística de $p < 0,05$.

La selección de la prueba de correlación de Spearman se sustentó en la naturaleza de medición de las variables de estudio [50]. Tanto el nivel de actividad física como el nivel de bienestar psicológico fueron operacionalizados con un valor final de tipo categórico ordinal (Alto, Moderado y Bajo; y Bueno, Regular y Malo, respectivamente), obtenido a partir de puntos de corte previamente establecidos para cada instrumento.

El coeficiente Rho de Spearman, trabaja con los rangos asignados a las categorías ordenadas de cada variable y permite estimar simultáneamente el sentido (directo o inverso) y la fuerza de la asociación, constituyéndose así en el estadístico más pertinente para responder al objetivo de determinar la relación entre el nivel de actividad física y el nivel de bienestar psicológico [50].

CAPÍTULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Características sociodemográficas de los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026

Tabla 1. Características sociodemográficas de los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026

Características	n (105)	%
Edad		
De 12 a 14 años	49	46,7
De 15 a 17 años	56	53,3
Sexo		
Femenino	54	51,4
Masculino	51	48,6
Procedencia		
Rural	66	62,9
Urbano	39	37,1
Grado		
Primero	17	16,2
Segundo	21	20,0
Tercero	21	20,0
Cuarto	19	18,1
Quinto	27	25,7

Fuente: Cuestionario de actividad física

En la Tabla 1 se observa que, respecto a la edad, predominó el grupo de 15 a 17 años, con 53,3% de los participantes. En cuanto al sexo, se observó un ligero predominio del femenino, que representó el 51,4%. Según la procedencia, la mayoría de los adolescentes provenía del ámbito rural, con

62,9%. Finalmente, en relación con el grado de estudios, el mayor porcentaje correspondió a los estudiantes de quinto grado de secundaria, quienes representaron el 25,7% del total de participantes.

Respecto a la edad, el predominio del grupo de 15 a 17 años (53,3%) difiere de lo hallado por Gutiérrez-Rivas [19], cuya muestra se concentró entre los 12 y 16 años. Esta diferencia obedece a la composición de la muestra, seleccionada mediante muestreo estratificado por grado, y no constituye evidencia de una característica particular de la matrícula del colegio.

Por su parte, este grupo etario se sitúa en la etapa media de la adolescencia, un periodo caracterizado por la consolidación de cambios biológicos, cognitivos y socioemocionales que influyen de forma directa en la autonomía, el estilo de vida y las exigencias académicas [40]. En consecuencia, contar con una muestra concentrada en esta etapa aporta evidencia valiosa para comprender la interrelación entre la actividad física y el bienestar psicológico en escolares adolescentes.

En cuanto al sexo, la mayor participación femenina (51,4%) coincide con lo encontrado por Palma [21], en Ecuador, donde el 55,0% de los participantes eran mujeres. Esta similitud puede atribuirse a la composición demográfica de las instituciones evaluadas o al proceso de muestreo aleatorio. Este aspecto resulta relevante porque la práctica de actividad física difiere según el sexo, con cifras más desfavorables en las mujeres adolescentes de la región [9], lo que respalda diseñar intervenciones preventivas integrales.

Respecto a la procedencia, el predominio del ámbito rural podría responder a la realidad geográfica y demográfica de Chota, cuya oferta educativa alberga a estudiantes de diversas comunidades campesinas. En estas zonas, la dinámica cotidiana probablemente exige un mayor transporte activo, como caminatas prolongadas por geografía accidentada, e involucra a los jóvenes en labores del campo; en opinión de los autores, ello podría configurar un patrón de actividad física no estructurada incorporado en su estilo de vida, dado que la OMS [3] incluye en la actividad física el desplazamiento activo y

las tareas cotidianas. Esta interpretación no fue contrastada en el presente estudio.

Asimismo, el entorno rural podría presentar particularidades socioambientales que repercuten en la salud mental. En opinión de los autores, el contacto con la naturaleza, la cohesión comunitaria y el soporte familiar podrían actuar como factores protectores, mientras que las brechas de infraestructura recreativa y las limitaciones socioeconómicas podrían generar estrés adicional; esta interpretación no fue contrastada en el presente estudio y se apoya únicamente en que el entorno en que se desenvuelve el adolescente moldea su desarrollo [40].

4.2. Nivel de actividad física en los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026

Tabla 2. Nivel de actividad física en los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026

Niveles	n	%
Bajo	0	0,0
Moderado	38	36,2
Alto	67	63,8
Total	**105**	**100,0**

Fuente: Cuestionario de actividad física

En la Tabla 2 se evidencia que predominó el nivel alto de actividad física, con 63,8% de los adolescentes, mientras que el 36,2% se ubicó en el nivel moderado, ningún participante del estudio formó parte del nivel bajo. Este resultado evidencia que, según los criterios de clasificación y las respuestas obtenidas mediante el cuestionario aplicado, los adolescentes estudiados presentaron un patrón de actividad física predominantemente favorable.

Este predominio del nivel alto contrasta con lo reportado por Palma [21] en Ecuador, quien encontró un 60,0% en nivel bajo y solo 13,0% en nivel alto, y también con Amores [20], donde el 47,8% se ubicó en nivel bajo y el 34,8% en moderado. La población de este estudio muestra, entonces, una distribución más favorable. Esta diferencia podría vincularse a las características propias de cada muestra, al contexto escolar, a las oportunidades de desplazamiento y recreación, o a la forma en que se aplicaron y clasificaron las respuestas; sin embargo, tratándose de estudios realizados en momentos y contextos distintos, no sería metodológicamente correcto atribuir la discrepancia a un solo factor.

En el ámbito nacional, el nivel alto de actividad física hallado (63,8%) es descriptivamente similar al reportado por Hatzhainm [22], quien en Lima encontró un 63,2%, con una diferencia de 0,6 puntos porcentuales. Sin embargo, esta similitud no implica equivalencia: su población estuvo conformada por universitarios de Educación Física, evaluados durante la pandemia, con edad, formación y rutinas de entrenamiento distintas a las de los adolescentes de secundaria; por ello, el antecedente respalda la tendencia observada, pero no permite sostener que los factores que explican el nivel alto sean los mismos en ambos estudios.

En cambio, Villanueva [25] reportó que el 70,6% de sus estudiantes se ubicó en nivel regular de actividad física general, mientras que Carreón [26], con adolescentes de 12 a 13 años, halló que el 60,8% realizaba actividad moderada y solo el 35,8% alcanzaba el nivel alto. Frente a ello, el presente estudio muestra una distribución más favorable (63,8% en nivel alto). La diferencia sugiere que la población evaluada presenta mayor concentración en la categoría alta; no obstante, esta interpretación debe asumirse con prudencia, ya que las variaciones pueden relacionarse con la edad, las características de los participantes, el contexto educativo y los criterios de clasificación utilizados.

Desde el punto de vista de sus beneficios, cabe considerar lo planteado por Caracuel-Cáliz et al. [17], quienes en su revisión sistemática concluyeron que participar en actividades deportivas favorece un mejor manejo del estrés y la ansiedad, además de reforzar el compromiso académico en estudiantes de secundaria y nivel superior. De modo similar, Menéndez [18] sistematizó evidencia sobre el impacto positivo de la actividad física en la autoestima, el control emocional y la prevención de trastornos mentales frecuentes en adolescentes.

Ambos antecedentes respaldan la importancia de mantener niveles altos de actividad física en esta etapa, en la medida en que sugieren que dicha práctica constituye un recurso protector para la salud mental. Desde la teoría del déficit de autocuidado de Orem [27,28], el predominio del nivel alto de actividad física

evidenciado en la Tabla 2 puede interpretarse como una expresión de comportamiento de autocuidado, en tanto los adolescentes incorporan de manera aprendida y deliberada el movimiento corporal como una acción orientada a preservar su salud y bienestar.

Este hallazgo resulta favorable desde la perspectiva de la promoción de la salud, dado que la actividad física en la adolescencia favorece el desarrollo cardiorrespiratorio y musculoesquelético, además de la regulación emocional, la autoestima, el manejo del estrés y la interacción social [6]. Sin embargo, este resultado debe interpretarse dentro del alcance del instrumento utilizado: la clasificación obtenida refleja el comportamiento reportado por los participantes durante el periodo evaluado, pero no demuestra por sí sola que todos cumplan diariamente con las recomendaciones internacionales ni que exista un efecto causal sobre el bienestar psicológico.

La presencia de 36,2% de adolescentes en el nivel moderado indica que una proporción importante mantiene una práctica física que podría fortalecerse para alcanzar mayores beneficios. En este grupo sería pertinente promover actividades planificadas, deportivas o recreativas con una frecuencia, duración e intensidad adecuadas, sin desconocer que el nivel moderado también representa una condición activa. Asimismo, la ausencia de participantes en el nivel bajo no debe conducir a ignorar posibles diferencias individuales ni otros componentes del comportamiento físico, como el tiempo sedentario, la actividad intensa o los desplazamientos cotidianos. Estos aspectos requieren análisis específicos, pues una actividad física global alta puede coexistir con periodos prolongados de sedentarismo.

4.3. Nivel de bienestar psicológico general y según dimensiones en los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026

Tabla 3. Nivel de bienestar psicológico general en los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026

Niveles	n	%
Malo	0	0,0
Regular	98	93,3
Bueno	7	6,7
Total	**105**	**100,0**

Fuente: Escala de bienestar psicológico

En la Tabla 3 se muestra el nivel de bienestar psicológico de los adolescentes participantes del estudio, se observa que predominó el nivel regular, con 93,3% de los estudiantes; mientras que el 6,7% presentó un nivel bueno de bienestar psicológico.

Los resultados obtenidos en el presente estudio difieren de los reportados en el ámbito internacional por Amores [20], en Ecuador, quien encontró que el bienestar emocional era alto en el 71% y moderado en el 18,8%, reflejando un mayor porcentaje de adolescentes con un nivel favorable; asimismo, Palma [21], en Ecuador, donde el 84% se ubicó en nivel bajo, el 14% en moderado y solo el 2% en alto, lo que se contrapone con los resultados del estudio, donde predomina el nivel regular.

Estas diferencias deben interpretarse con cautela, ya que los estudios difieren en el constructo evaluado (bienestar emocional en el caso de Amores), en los instrumentos utilizados, en los puntos de corte empleados para clasificar los niveles y en las características de las poblaciones. Por ello, la comparación

entre países es solo referencial y no permite atribuir la discrepancia a un único factor.

La predominancia del nivel regular de bienestar psicológico encontrada en este estudio sugiere que los adolescentes poseen recursos personales para afrontar las demandas propias de su etapa de desarrollo; sin embargo, estos aún no se encuentran completamente fortalecidos. Factores como las condiciones del entorno escolar, las relaciones familiares, las oportunidades de participación social y las experiencias personales pueden influir en la manera en que los adolescentes perciben su satisfacción personal, sus capacidades y sus expectativas futuras [38].

Los hallazgos resaltan la importancia de fortalecer el bienestar psicológico en los adolescentes mediante intervenciones orientadas al desarrollo de habilidades emocionales, fortalecimiento de la autoestima, mejora de las relaciones interpersonales y promoción de estrategias adecuadas para afrontar situaciones estresantes. La identificación de niveles predominantemente regulares permite establecer oportunidades de mejora antes de que puedan presentarse dificultades que afecten la salud mental y el desempeño académico de los estudiantes.

En el ámbito nacional, los resultados del presente estudio coinciden, en el predominio del nivel intermedio, con los reportados por Villanueva [25], en Lima, donde el 23,5% de los participantes presentaron un nivel bajo de bienestar psicológico, el 70,6% nivel medio y el 5,9% de nivel alto, además Reyes [24], en Lima, quien evaluó salud mental y no bienestar psicológico, determinó que el 71,4% presentó un nivel medio, el 27,6% alto y el 0,9% bajo. Esta coincidencia sugiere que, dentro del contexto peruano, los estudiantes de educación secundaria pueden presentar características comunes relacionadas con su desarrollo emocional y psicológico, influenciadas por las condiciones propias de la etapa adolescente y del entorno donde se desenvuelven.

La coincidencia entre estos estudios puede estar relacionada con factores compartidos en la población adolescente peruana, como las demandas académicas, los cambios propios del desarrollo evolutivo, las dinámicas familiares y las condiciones sociales que pueden influir en la percepción del bienestar personal. Estos elementos intervienen en la manera en que los adolescentes afrontan los retos cotidianos, establecen relaciones interpersonales y construyen una valoración de sí mismos [38].

Finalmente, estos hallazgos sugieren la conveniencia de fortalecer la salud mental en las instituciones educativas mediante intervenciones orientadas al desarrollo de habilidades emocionales, autoestima y estrategias de manejo del estrés. La implementación de programas preventivos y espacios de acompañamiento no solo previene dificultades emocionales, sino que contribuye a mejorar la adaptación escolar, la convivencia social y la formación integral de los futuros adultos [14].

Tabla 4. Nivel de bienestar psicológico según dimensiones en los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026

Dimensiones	n (105)	%
Autonomía		
Regular	26	24,8
Bueno	79	75,2
Dominio del entorno		
Malo	9	8,6
Regular	68	64,8
Bueno	28	26,7
Crecimiento personal		
Malo	8	7,6
Regular	75	71,4
Bueno	22	21,0
Relaciones positivas		
Regular	38	36,2
Bueno	67	63,8
Propósito en la vida		
Regular	76	72,4
Bueno	29	27,6
Autoaceptación		
Malo	4	3,8
Regular	88	83,8
Bueno	13	12,4

Fuente: Escala de bienestar psicológico

En la Tabla 4 se muestra el análisis según las dimensiones del bienestar psicológico. Respecto a la dimensión autonomía, predominó el nivel bueno con el 75,2%. En dominio del entorno, el mayor porcentaje correspondió al nivel regular (64,8%); de igual manera, en crecimiento personal predominó el nivel regular con el 71,4%. Respecto a relaciones positivas, el nivel bueno fue el más frecuente, con

el 63,8%. Asimismo, en propósito en la vida predominó el nivel regular con el 72,4%, mientras que en autoaceptación el mayor porcentaje también se ubicó en el nivel regular, con el 83,8%.

Los resultados del presente estudio difieren de los reportados por Villanueva [25] en Lima, quien también evaluó las dimensiones del bienestar psicológico en adolescentes. Mientras que en esta investigación predominó el nivel bueno en autonomía (75,2%) y relaciones positivas (63,8%), Villanueva reportó predominio del nivel medio en ambas dimensiones (62,2% y 51,3%). De manera inversa, en crecimiento personal y propósito en la vida, donde en el presente estudio predominó el nivel regular (71,4% y 72,4%), Villanueva halló el nivel alto (47,1% y 58,0%, respectivamente). Solo en dominio del entorno (63,9% en nivel medio frente a 64,8% en nivel regular) y en autoaceptación (55,5% frente a 83,8%) ambos estudios coinciden en ubicar el predominio en un nivel intermedio.

Estas diferencias pueden explicarse porque el bienestar psicológico es un constructo dinámico e influenciado por factores personales, familiares, escolares y sociales [36], además de las diferencias en el contexto de procedencia, los instrumentos y los puntos de corte utilizados en cada estudio. Durante la educación secundaria, los adolescentes fortalecen progresivamente su autonomía y las relaciones con sus pares; sin embargo, dimensiones como la autoaceptación, el crecimiento personal, el propósito en la vida y el dominio del entorno suelen verse afectadas por las exigencias académicas y las expectativas de esta etapa.

Los resultados obtenidos permiten identificar que el bienestar psicológico presenta un comportamiento multidimensional, donde cada componente refleja diferentes aspectos del desarrollo personal y emocional. Esto indica que el bienestar no depende únicamente de la presencia de emociones positivas, sino también de la capacidad del adolescente para adaptarse a su entorno y construir una percepción favorable de sí mismo [2].

El predominio de niveles adecuados en algunas dimensiones evidencia la presencia de recursos personales que actúan como factores protectores frente a situaciones adversas, permitiendo enfrentar de mejor manera las demandas del contexto académico, familiar y social [37]. Por otro lado, la concentración de otras

dimensiones en niveles regulares refleja que aspectos como la identidad personal y la definición de metas aún requieren fortalecimiento, ya que se encuentran en plena formación según las experiencias individuales [38]. Finalmente, en este proceso de fortalecimiento y consolidación, el contexto escolar cumple un rol fundamental al constituirse como el espacio propicio para desarrollar competencias socioemocionales y estrategias de afrontamiento.

4.4. Relación entre nivel de actividad física y bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026

Tabla 5. Nivel de actividad física y bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026

	Bienestar psicológico				Total	
	Regular		Bueno			
	n	%	n	%	n	%
Actividad física						
Nivel Moderado	37	35,2	1	1,0	38	36,2
Nivel Alto	61	58,1	6	5,7	67	63,8
Total	**98**	**93,3**	**7**	**6,7**	**105**	**100,0**
Rho de Spearman	Sig.(p) 0,216					

Fuente: Escala de bienestar psicológico y cuestionario de actividad física

En la Tabla 5 se presenta la distribución conjunta entre el nivel de actividad física y el bienestar psicológico de los 105 adolescentes evaluados. Del total, 38 participantes registraron un nivel moderado de actividad física; de ellos, 37 presentaron bienestar psicológico regular y uno alcanzó el nivel bueno. Asimismo, 67 adolescentes (63,8%) presentaron un nivel alto de actividad física; 61 de ellos mostraron bienestar psicológico regular y seis un nivel bueno. En términos globales, predominó el bienestar psicológico regular, con 98 casos (93,3%), mientras que solo siete adolescentes (6,7%) presentaron un nivel bueno. Por tanto, aunque el nivel alto concentra una mayor cantidad de casos con bienestar bueno, el bienestar regular predominó en ambos niveles de actividad física.

Al analizar la distribución dentro de cada grupo, se observa que únicamente el 2,6% de los adolescentes con actividad física moderada presentó un bienestar psicológico bueno (1 de 38), mientras que esta proporción alcanzó el 9,0% entre quienes registraron actividad física alta (6 de 67). Esta diferencia descriptiva podría sugerir una tendencia favorable hacia un mayor bienestar

psicológico en el grupo con actividad física alta; sin embargo, la mayoría de los participantes de ambos grupos presentó un nivel regular de bienestar. En consecuencia, los datos descriptivos no muestran una diferencia suficientemente marcada como para afirmar que el nivel alto de actividad física se relaciona necesariamente con un mejor bienestar psicológico.

En el análisis inferencial, la prueba de Spearman mostró un valor de significancia de p = 0,216, superior al umbral de 0,05. Por consiguiente, no se rechaza la hipótesis nula y no se confirma la hipótesis de investigación; es decir, no se evidenció una relación estadísticamente significativa entre el nivel de actividad física y el bienestar psicológico. Este resultado no significa que la actividad física carezca de beneficios para la salud mental o emocional, sino que, en la muestra estudiada, no se encontró evidencia estadística suficiente para establecer una asociación entre ambas variables.

La ausencia de significancia podría estar relacionada con la limitada variabilidad de los resultados. En la actividad física, los participantes se concentraron únicamente en los niveles moderado y alto; mientras que, en el bienestar psicológico, el 93,3% se ubicó en el nivel regular y solo el 6,7% en el nivel bueno. Esta concentración de respuestas reduce la posibilidad de identificar diferencias amplias entre los grupos. Además, el bienestar psicológico es un constructo multidimensional que puede estar influido por factores familiares, escolares, sociales y emocionales que no fueron incorporados en el análisis. Del mismo modo, el diseño transversal y el uso de cuestionarios de autoinforme permiten describir la situación en un momento determinado, pero no establecer una relación temporal o causal.

Estos resultados difieren de los reportados por Villanueva [25], Carreón [26], Hatzhainm [22] y Palma [21], quienes identificaron relaciones o correlaciones entre la actividad física y el bienestar psicológico o la salud mental. Esta divergencia puede deberse a diferencias en la edad de los participantes, el contexto sociocultural y educativo, las características de las muestras, los instrumentos aplicados y los puntos de corte utilizados. Por ello, los resultados de dichos antecedentes no pueden extrapolarse automáticamente a la población estudiada. En el presente caso, la actividad física y el bienestar

psicológico deben comprenderse como variables relacionadas con múltiples condiciones personales y contextuales.

Particular atención merece el contraste con Zambrano [23], quien en Tacna encontró una relación estadísticamente significativa entre la actividad física deportiva y el bienestar psicológico, mediante un Chi-cuadrado de 23,603 y un nivel de significancia $p < 0,001$. Este hallazgo se opone directamente al resultado no significativo obtenido en el presente estudio ($p = 0,216$), pese a que ambas investigaciones se desarrollaron en poblaciones escolares peruanas.

La discrepancia podría explicarse por diferencias metodológicas relevantes: mientras Zambrano empleó una variable de bienestar psicológico con mayor dispersión (42,9% malo, 19,8% moderado y 37,4% bueno), en el presente estudio el 93,3% de los adolescentes se concentró en un único nivel (regular), lo que redujo sustancialmente la variabilidad necesaria para detectar una asociación estadística mediante Rho de Spearman.

Desde la teoría del déficit de autocuidado de Orem [27,28], la ausencia de relación estadísticamente significativa entre actividad física y bienestar psicológico observada en la Tabla 5 no invalida el planteamiento teórico, sino que sugiere que el autocuidado del cual la actividad física es sólo una dimensión que requiere de otros factores (familiares, escolares, sociales y emocionales) para traducirse en un bienestar psicológico consolidado. En este sentido, la actividad física constituye una acción de autocuidado necesaria, pero no suficiente por sí sola, para explicar el bienestar psicológico alcanzado por los adolescentes.

Desde una perspectiva preventiva, los hallazgos respaldan la necesidad de promover de manera conjunta la actividad física y el bienestar psicológico en el entorno escolar. En consecuencia, la actividad física constituye un recurso potencialmente protector, pero no debe considerarse el único determinante del bienestar psicológico. La Tabla 5 orienta hacia un abordaje integral de la salud adolescente, sin atribuir al ejercicio un efecto exclusivo sobre el bienestar psicológico.

CAPÍTULO V
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Las características sociodemográficas revelaron que los adolescentes participantes se ubicaron mayoritariamente en el grupo etario de 15 a 17 años, con una ligera mayoría de mujeres y de procedencia de la zona rural.

- La actividad física de los adolescentes se ubicó en su mayoría en un nivel alto, seguido por el nivel moderado; ningún adolescente se clasificó en nivel bajo según el IPAQ. Ello evidencia un patrón de comportamiento físico presente en su vida cotidiana.

- El bienestar psicológico de los adolescentes se situó con predominio en el nivel regular, con nivel bueno en la autonomía y las relaciones positivas, y nivel regular en el dominio del entorno, el crecimiento personal, el propósito en la vida y la autoaceptación, lo que indica un desarrollo psicológico aún en proceso de afianzamiento.

- No se encontró relación estadísticamente significativa entre el nivel de actividad física y el bienestar psicológico en los adolescentes de educación secundaria de un colegio público de Chota, debido a que la prueba de correlación de Spearman obtuvo un valor de significancia de $p = 0,216$ superior al nivel establecido de 0,05, por tanto, no se rechaza la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

A la Escuela Profesional de Enfermería de la UNACH

- Promover acciones educativas en salud dirigidas a adolescentes, orientadas a fortalecer conjuntamente la práctica de actividad física y el bienestar psicológico.

- Incorporar en la formación curricular de los estudiantes de Enfermería competencias en promoción de la actividad física y salud mental adolescente, mediante talleres y prácticas preventivo-educativas en instituciones educativas de Chota.

A los estudiantes de Enfermería de la UNACH

- Desarrollar durante el internado y las prácticas preprofesionales, intervenciones educativas y comunitarias que fortalezcan el bienestar psicológico de los adolescentes mediante dinámicas grupales y sesiones participativas, así como la práctica regular de actividad física.

- Promover futuras investigaciones que integren otros factores asociados al bienestar psicológico, como autoestima, uso de redes sociales, presión académica, funcionamiento familiar y apoyo social, y que utilicen muestras con mayor variabilidad en los niveles de actividad física, a fin de profundizar en la relación entre ambas variables.

Al colegio público de Chota

- Fomentar espacios permanentes para la práctica de ejercicio físico, reforzando la participación de los alumnos en actividades extracurriculares, recreativas y deportivas que promuevan conductas saludables y una convivencia escolar apropiada.
- Implementar un programa sistemático de desarrollo socioemocional que incluya acciones orientadas a la autoestima, el manejo del estrés, las relaciones interpersonales, la convivencia escolar y el proyecto de vida, a través de sesiones periódicas.

A la Red Integrada de Salud y a la DIRESA Cajamarca

- Articular con las instituciones educativas de Chota la implementación del Plan de Salud Mental en instituciones educativas «Salud Mental en tu Cole» 2025-2026, incorporando acciones de promoción de la actividad física y del bienestar psicológico dirigidas a los adolescentes.

- Priorizar dentro de dicho plan, el fortalecimiento de las dimensiones del bienestar psicológico que se ubicaron en nivel regular (dominio del entorno, crecimiento personal, propósito en la vida y autoaceptación), mediante talleres y acciones preventivo-promocionales con participación de docentes y padres de familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción mundial sobre actividad física 2018-2030: más personas activas para un mundo más sano [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2018 [consultado 9 de enero 2026]. Disponible en: https://www.who.int/publications/i/item/9789241514187

2. Ryff CD. Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. Journal of Personality and Social Psychology [Internet]. 1989 [consultado 9 de enero 2026]; 57(6):1069-1081. Disponible en: https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069

3. Organización Mundial de la Salud. Actividad física [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2024 [consultado 12 de enero 2026]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity

4. Delgado S, Huang C, González L, Castro M. Impacto del sedentarismo en la salud mental. Revista Ciencia y Salud [Internet]. 2022 [consultado 12 de enero 2026]; 6(1):81-86. Disponible en: https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/404

5. Organización Mundial de la Salud. Salud mental del adolescente [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2025 [consultado 15 de enero 2026]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

6. Organización Mundial de la Salud. Directrices de la OMS sobre actividad física y comportamientos sedentarios [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 [consultado 23 de enero 2026]. Disponible en: https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/1ef147b4-c184-4053-a9c7-6f8461ab3ef3/content

7. Mahindru A, Patil P, Agrawal V**.** Role of physical activity on mental health and well-being: a review. Cureus [Internet]. 2023 [consultado 23 de enero 2026];15(1):e33475. Disponible en: https://doi.org/10.7759/cureus.33475

8. Biddle SJH, Ciaccioni S, Thomas G, Vergeer I**.** Physical activity and mental health in children and adolescents: an updated review of reviews and an analysis of causality. Psychol Sport Exerc [Internet]. 2019 [consultado 28 de enero 2026];42:146-55. Disponible en: https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.08.011

9. Bernabe-Ortiz A, Carrillo-Larco RM. Physical activity patterns among adolescents in Latin America and the Caribbean region. Journal of Physical Activity and Health [Internet]. 2022 [consultado 28 de enero 2026]; 19(9):607-614. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35981714/

10. Bizzozero-Peroni B, Tremblay MS, Aubert S, González SA, Silva DAS, López-Taylor J, et al. The Global Matrix of Physical Activity in Children and Adolescents in Latin America: trends, successes and challenges in practice and surveillance. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 2025 [consultado 29 de enero 2026]; 49:e87. Disponible en: https://doi.org/10.26633/RPSP.2025.87

11. Organización Iberoamericana de Juventud. Entre la vulnerabilidad y la oportunidad: salud mental juvenil en entornos digitales [Internet]. Madrid: OIJ; 2026 [consultado 1 de mayo 2026]. Disponible en: https://segib.org/wp-content/uploads/2026/04/Estudio_Digitalizacion_Salud_Mental_Jovenes.pdf

12. Ministerio de Salud. El 29,6% de adolescentes entre los 12 y 17 años presenta riesgo de padecer algún problema de salud mental o emocional [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2021 [consultado 2 de enero 2026]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/536664-minsa-el-29-6-de-adolescentes-entre-los-12-y-17-anos-presenta-riesgo-de-padecer-algun-problema-de-salud-mental-o-emocional

13. Torres-Prado RY, Toledo Quispe PM, Cuenca Robles NE, De La Cruz-Valdiviano C, Yslado Méndez RM, Camacho-Silva SO. Salud mental en adolescentes peruanos durante y después del confinamiento por COVID-19: un análisis comparativo de la depresión, ansiedad y estrés. Rev InveCom [Internet]. 2026 [consultado 18 de febrero 2026];6(3) :e603163. Disponible en: https://doi.org/10.5281/zenodo.18211389

14. Ministerio de Salud. Decreto Supremo que aprueba el Plan de Salud Mental en Instituciones Educativas "Salud Mental en tu Cole" 2025-2026 [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2025 [consultado 14 de febrero 2026]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8338884/6944165-decreto-supremo-n-012-2025-sa%282%29.pdf?v=1752269649

15. Valladares MJ, Hernández PJ, Arámbulo S. Prevalencia y factores asociados a la actividad física en adolescentes de cinco escuelas secundarias del norte del Perú. BMC Public Health [Internet]. 2025 [consultado 14 de febrero 2026]; 25:2528. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-025-23596-1

16. Gobierno Regional Cajamarca. Diresa presenta Observatorio Regional de Salud Mental [Internet]. Cajamarca, Perú: Gobierno Regional Cajamarca; 2024 [consultado 13 de febrero 2026]. Disponible en: https://sir.diresacajamarca.gob.pe:8010/trastorno-depresivo

17. Caracuel-Cáliz RF, Ubago-Jiménez JL, Alonso-Vargas JM, Melguizo-Ibáñez E. Análisis de la actividad física sobre la ansiedad y estrés en educación: una revisión sistemática. Psychology, Society & Education [Internet]. 2025 [consultado 16 de febrero 2026]; 17(2):54-65. Disponible en: https://journals.uco.es/psye/article/view/17703

18. Menéndez N. El ejercicio físico y sus beneficios psicológicos en adolescentes. Revista de Investigación Educativa y Deportiva [Internet]. 2025 [consultado 1

de marzo 2026]; 4(10). Disponible en: https://revistamentor.ec/index.php/mentor/article/view/9172

19. Gutiérrez-Rivas P, Lozano D, Roso-Moliner A, Albalad-Aiguabella R, Villanueva-Guerrero O, Mainer-Pardos E. Correlation between physical activity and psychological problems in secondary school students in Spain. Sports [Internet]. 2025 [consultado 27 de mayo 2026]; 13(10):362. Disponible en: https://www.mdpi.com/2075-4663/13/10/362

20. Amores E. Actividad física en el bienestar emocional en estudiantes de bachillerato general unificado [Tesis de licenciatura] [Internet]. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2022 [consultado 10 de enero 2026]. Disponible en: https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/97b2387e-fab9-44f1-98fb-5bb5034074cd/content

21. Palma M. Relación de la actividad física en el bienestar psicológico de los adolescentes [Tesis de maestría] [Internet]. Guayas, Ecuador: Universidad Estatal de Milagro; 2021 [consultado 10 de enero 2026]. Disponible en: https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5797/1/PALMA%20HERNANDEZ%20MADISSON%20ALEXANDRA.pdf

22. Hatzhainm Y. Actividad física y salud mental en estudiantes de la Escuela Profesional de Educación Física de la Universidad Nacional del Callao en tiempos de pandemia por COVID-19, 2021 [Tesis de licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional del Callao; 2023 [consultado 5 de febrero 2026]. Disponible en: https://repositorio.unac.edu.pe/item/11bd6077-d10b-4b78-a7ea-cc97bd9e33d7

23. Zambrano JE. Análisis de la actividad física deportiva y su relación con el bienestar psicológico en los estudiantes del 5.° grado de educación secundaria de una institución educativa de Tacna, 2022 [Tesis de licenciatura] [Internet].

Tacna, Perú: Universidad Privada de Tacna; 2023 [consultado 17 de febrero 2026]. Disponible en: http://161.132.207.135/handle/20.500.12969/3601

24. Reyes C. Práctica de actividad física y su relación con la salud mental en estudiantes de educación secundaria de una institución pública del distrito de San Martín de Porres, Lima [Tesis de licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023 [consultado 10 de febrero 2026]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7708375d-38ac-42a7-8d0d-cf498a7b1737/content

25. Villanueva Y. Bienestar psicológico y la actividad física de los estudiantes de una institución educativa pública, Comas-2022, Lima [Tesis de maestría] [Internet]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2023 [consultado 10 de julio 2026]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/116559/Villanueva_GYF-SD.pdf?sequence=1

26. Carreón A. Actividad física y bienestar psicológico en adolescentes del segundo grado de secundaria en la institución educativa Comercio 41 del Cusco, 2021 [Tesis de maestría] [Internet]. Cusco, Perú: Universidad César Vallejo; 2021 [consultado 10 de febrero 2026]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/81445/Carreon_SAG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Orem DE. Nursing: concepts of practice [Internet]. 6.ª ed. St. Louis, Estados Unidos: Mosby; 2001 [consultado 13 de abril 2026]. Disponible en: https://archive.org/details/nursingconceptso00dort/page/n7/mode/2up#

28. Raile Alligood M. Modelos y teorías en enfermería [Internet]. 9.ª ed. Barcelona, España: Elsevier; 2018 [consultado 15 de julio 2026]. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=560252

29. Hartweg DL, Metcalfe SA. Orem's self-care deficit nursing theory: relevance and need for refinement. Nursing Science Quarterly [Internet]. 2022 [consultado 17 de mayo 2026]; 35(1):70-76. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34939484/

30. Vera JF, Villafuerte CA. Los programas para la actividad física en adolescentes: una revisión sistemática. Horizontes Revista de Investigación en Ciencias de la Educación [Internet]. 2025 [consultado 18 de mayo 2026]; 9(36):467-485. Disponible en: https://revistahorizontes.org/index.php/revistahorizontes/article/view/1888

31. American Heart Association. Recomendaciones de la Asociación Estadounidense del Corazón para la actividad física en adultos y niños [Internet]. Dallas, Estados Unidos: American Heart Association; 2024 [consultado 17 de febrero 2026]. Disponible en: https://www.goredforwomen.org/es/healthy-living/exercise-and-physical-activity/fitness-basics/aha-recs-for-physical-activity-in-adults

32. Ministerio de Salud Pública. Preguntas y respuestas sobre la actividad física [Internet]. Quito, Ecuador: Ministerio de Salud Pública; 2022 [consultado 26 de febrero 2026]. Disponible en: https://www.paho.org/es/file/88508/download?token=elNY5zvV

33. Díaz D, Rodríguez-Carvajal R, Blanco A, Moreno-Jiménez B, Gallardo I, Valle C, et al. Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. Psicothema [Internet]. 2006 [consultado 26 de febrero 2026]; 18(3):572-577. Disponible en: https://www.psicothema.com/pdf/3255.pdf

34. Dhanabhakyam M, Sarath M. Psychological wellbeing: a systematic literature review. International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology [Internet]. 2023 [consultado 17 de febrero 2026]; 3(1):1-5. Disponible

en: https://www.researchgate.net/publication/368527847_Psychological_Wellbeing_A_systematic_Literature_Review

35. Chmiel M, Kroplewski Z. Personal Values and Psychological Well-Being Among Emerging Adults: The Mediating Role of Meaning in Life Brain Sciences [Internet]. 2025 [consultado 17 de febrero 2026]; 15(9):930. Disponible en: https://www.mdpi.com/2076-3425/15/9/930

36. Rieck G, Lundin J. Factors That Influence Psychological Well-Being [Internet]. España; 2023 [consultado 17 de febrero 2026]. Disponible en: https://med.libretexts.org/Workbench/HP_200_Physical_Well-Being/05%3A_Psychological_Health/5.02%3A_Factors_That_Influence_Psychological_Well-Being

37. Aldbyani A, Wang G, Qi Y. Positive psychological traits and psychological well-being: investigating roles of positive coping strategies and life stressors. BMC Psychology [Internet]. 2025 [consultado 18 de febrero 2026]; 13(1):465. Disponible en: https://link.springer.com/article/10.1186/s40359-025-02807-9#citeas

38. Masquez KS. Determinantes del bienestar psicológico adolescente: una revisión de la literatura. Actas del Foro Académico Anual de Orientación y Asesoramiento [Internet]. 2025 [consultado 18 de febrero 2026]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS_b6ae790fffce3d93ed330c3994ee2df2

39. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud: estándares de calidad para evaluar establecimientos de salud que brindan servicios de cuidado integral de salud para adolescentes [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2023 [consultado 18 de febrero 2026]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4393237/NTS%20N%C2%B0%20201-MINSA/DIGIESP-2023.pdf?v=1680527453

40. Güemes-Hidalgo M, Ceñal González-Fierro MJ, Hidalgo Vicario MI. Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. Pediatr Integral [Internet]. 2017 [consultado 18 de febrero 2026];21(4):233-44. Disponible en: https://www.adolescenciasema.org/ficheros/PEDIATRIA%20INTEGRAL/Desarrollo%20durante%20la%20Adolescencia.pdf

41. Mastorci F, Lazzeri MFL, Vassalle C, Pingitore A. The transition from childhood to adolescence: between health and vulnerability. Children [Internet]. 2024 [consultado 23 de febrero 2026]; 11(8):989. Disponible en: https://www.mdpi.com/2227-9067/11/8/989

42. Choudhury S, Piera Pi-Sunyer B, Blakemore SJ. A neuroecosocial perspective on adolescent development. Annual Review of Developmental Psychology [Internet]. 2023 [consultado 23 de febrero 2026]; 5(1):285-307. Disponible en: https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev-devpsych-120321-011511

43. Castillo RNL, Mija YS, Rivas G. Redes sociales y salud mental en adolescentes. Revista EMP [Internet]. 2024 [consultado 25 de febrero 2026]; 11(2):2313-3414. Disponible en: https://revistas.uss.edu.pe/index.php/EMP/article/view/3002/3246

44. Hermida KR, Luna MA, Vizcaíno PI. Impacto de la tecnología en el desarrollo y bienestar emocional. Revista InveCom [Internet]. 2025 [consultado 27 de febrero 2026]; 5(3):e050331. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2739-00632025000300128

45. Castaneda López JC, Angel-Uribe IC. Factores que intervienen en el desarrollo de los adolescentes durante su etapa escolar. Un estado del arte. Revista Textos [Internet]. 2024 [consultado 27 de febrero 2026]; 28:101-122. Disponible en: https://revistas.upb.edu.co/index.php/textos/article/view/9397

46. Martínez LV, Agualongo JM, Toapanta AL, Chamorro RZ, Sarango LR, Nono CE. Creciendo juntos: factores que moldean la personalidad en la adolescencia. Revista Científica Multidisciplinar G-Nerando [Internet]. 2024 [consultado 10 de marzo 2026]; 5(2):1563. Disponible en: https://revista.gnerando.org/revista/index.php/RCMG/article/view/323

47. Ministerio de Educación del Perú. Programa curricular de educación secundaria [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Educación del Perú; 2016 [consultado 10 de marzo 2026]. Disponible en: https://www.minedu.gob.pe/curriculo/pdf/03062016-programa-nivel-secundaria-ebr.pdf

48. Perú. Ley N.° 28044, Ley General de Educación. Diario Oficial El Peruano [Internet]. 29 de julio de 2003 [consultado 12 de marzo 2026]. Disponible en: https://www.minedu.gob.pe/p/ley_general_de_educacion_28044.pdf-//

49. Municipalidad Provincial de Chota. Ubicación geográfica [Internet]. Chota, Perú: Municipalidad Provincial de Chota; [sin fecha] [consultado 10 de octubre 2026]. Disponible en: https://www.munichota.gob.pe/ubicacion-geografica

50. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet]. 6.ª ed. Ciudad de México, México: McGraw-Hill / Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2018 [consultado 10 de marzo 2026]. Disponible en: https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf

51. Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. Med Sci Sports Exerc [Internet]. 2003 [consultado 12 de marzo 2026]; 35(8):1381-95. Disponible en: https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB

52. Hernández EI. Estilo de vida y nivel de actividad física en los estudiantes del primer año de la Facultad de Ciencias Humanas y Educación de la Universidad Peruana Unión, Lima, 2020 [Tesis de maestría] [Internet]. Lima, Perú: Universidad Peruana Unión; 2021 [consultado 18 de abril 2026]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/8c5d2fb8-b897-426b-9cee-a8f3f5d480a3/content

53. Van Dierendonck D. The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being and its extension with spiritual well-being. Pers Individ Dif [Internet]. 2004 [consultado 18 de abril 2026]; 36(3):629-43. Disponible en: https://doi.org/10.1016/S0191-8869(03)00122-3

54. IPAQ Research Committee. Guidelines for data processing and analysis of the International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) – short and long forms [Internet]. IPAQ; 2005 [consultado 18 de abril 2026]. Disponible en: https://biobank.ctsu.ox.ac.uk/ukb/ukb/docs/ipaq_analysis.pdf

ANEXOS

Anexo 1. Formato de consentimiento informado

Título de la investigación: “Actividad física y bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026.

Objetivo de la investigación:

Determinar la relación de la actividad física y el bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026.

Yo ……, identificado (a) con DNI N° ……., mediante la información dada por los Bachilleres de enfermería Aldehir Valdivia Saucedo y Leidi Diana Chávez Bustamante, acepto brindar la información solicitada por los investigadores de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota.… de……del 2026.

- -

Firma

Anexo 2. Formato de asentimiento informado

Asentimiento informado

Título de la investigación: “Actividad física y bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026”.

Objetivo de la investigación:

Determinar la relación de la actividad física y el bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026

Yo ……, identificado (a) con DNI N° ……., mediante la información dada por los Bachilleres de enfermería Aldehir Valdivia Saucedo y Leidi Diana Chávez Bustamante, acepto brindar la información solicitada por los investigadores de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

Chota…de……..del 2026.

- -

Firma

Anexo 3. Formato de Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA

Escuela Profesional de Enfermería

"Actividad física y bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026"

CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA

(Autor: Comité de Investigación del IPAQ, Craig et al., 2003, adaptado por Hernández, 2021**)**

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y será utilizado sólo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincero(a) en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

I. Datos generales

Edad:

Sexo:

Grado:

Sección:

Procedencia:

II. Contenido del instrumento

DIRIGIDO A: Estudiantes de un colegio público en Chota.

INDICACIONES:

Este cuestionario es ANÓNIMO. Por favor, responde con sinceridad. Lea detenidamente cada ítem, y conteste a las preguntas.

Actividad física

1. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizó actividades físicas vigorosas tales como levantar pesos pesados, cavar, ejercicios, hacer aeróbicos o andar rápido en bicicleta?

- ✓ Días por semana (indique el número): ……
- ✓ Ninguna actividad física intensa (pase a la pregunta 3)

2. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física

vigorosas en uno de esos días? Indique cuántas horas por día: …….

- ✓ Indique cuántos minutos por día: …….
- ✓ No sabe/no está seguro: ……

3. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluya caminar

- ✓ Días por semana (indicar el número): ……...
- ✓ Ninguna actividad física moderada (pase a la pregunta 5)

4. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días?

- ✓ Indique cuántas horas por día: …….
- ✓ Indique cuántos minutos por día: …….
- ✓ No sabe/no está seguro: ……

5. Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos?

- ✓ Días por semana (indique el número): ……...
- ✓ Ninguna caminata (pase a la pregunta 7)

6. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días?

- ✓ Indique cuántas horas por día: …….
- ✓ Indique cuántos minutos por día: …….
- ✓ No sabe/no está seguro: ……

7. Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil?

- ✓ Indique cuántas horas por día: …….
- ✓ Indique cuántos minutos por día: …….
- ✓ No sabe/no está seguro: ……

Anexo 3. Formato de Instrumentos de recolección de datos

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA

Escuela Profesional de Enfermería

"Actividad física y bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026"

ESCALA DE BIENESTAR PSICOLÓGICO

(Autor: Ryff; versión de Van Dierendonck, 2004, adaptada por Díaz et al., 2006)

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario es anónimo y será utilizado sólo para fines de investigación científica. Se le ruega sea sincero(a) en sus respuestas. Muchas gracias por su participación.

I. Contenido del instrumento

DIRIGIDO A: Estudiantes de un colegio público en Chota.

INDICACIONES:

Este cuestionario es ANÓNIMO. Por favor, responde con sinceridad.

Lea detenidamente cada ítem. Cada uno tiene cinco posibles respuestas. Contesta a las preguntas marcando con una "X"

El significado de los números es:

1=NUNCA, 2= CASI NUNCA 3= A VECES, 4=CASI SIEMPRE y 5= SIEMPRE.

Nº	Ítems	1	2	3	4	5
	Autoaceptación					
01	Cuando analizo la historia de mi vida, me siento satisfecho de cómo han resultado las cosas.					
02	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.					
03	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.					
04	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.					
05	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.					
	Relaciones positivas					
06	Me siento orgulloso de quién soy y de la vida que llevo.					
07	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes comparto mis preocupaciones.					
08	Me gustaría contar con personas que quieran escucharme cuando necesito hablar.					
09	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.					
10	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.					
11	Mantener relaciones estrechas ha sido difícil y frustrante para mí.					
12	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.					
	Autonomía					
13	Puedo expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de las personas.					
14	Me preocupa cómo otras personas evalúan las elecciones que he hecho en mi vida.					
15	Tiendo a preocuparme por lo que los demás piensan de mí.					
16	Me juzgo a mí mismo por lo que pienso que es importante, no por los valores de los demás.					
17	Tiendo a dejarme influenciar por personas con opiniones firmes.					
18	Confío en mis propias opiniones, aun cuando son contrarias al consenso general.					
19	Me resulta difícil expresar mis opiniones en temas controvertidos.					
20	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.					
	Dominio del entorno					
21	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.					
22	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.					
23	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.					
24	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.					
25	Soy bastante eficiente, manejando diariamente mis responsabilidades.					
26	Si no fuera feliz en mi vida, tomaría medidas efectivas para cambiarla.					
	Crecimiento personal					
27	Conforme pasa el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.					
28	Dejé de tratar de hacer cambios importantes en mi vida hace mucho tiempo.					
29	Mi vida está bien como está, me es difícil intentar nuevas formas de hacer las cosas.					
30	Las experiencias nuevas me desafían a replantear lo que pienso sobre mí mismo y					

	el mundo.					
31	Pensándolo bien, con los años no he mejorado mucho como persona.					
32	Siento que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona					
33	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de aprendizaje, desarrollo y crecimiento.					
	Propósito en la vida					
34	Es gratificante trazar planes para el futuro y esforzarme para hacerlos realidad.					
35	Soy una persona activa cuando realizo los planes que me propongo.					
36	Me siento bien cuando pienso en mis acciones del pasado y lo que espero hacer en el futuro.					
37	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.					
38	Tengo clara la dirección y objetivos de mi vida.					
39	Me siento confundido sobre lo que intento conseguir en la vida.					

Anexo 4. Matriz de consistencia

Título	Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Técnica/ Instrumento
Actividad física y bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026.	¿Existe relación entre el nivel de actividad física y el bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026?	Determinar la relación entre el nivel de actividad física y el bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota, 2026. - Caracterizar sociodemográficamente a la población de adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota. - Identificar el nivel de actividad física en los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota. - Identificar el nivel de bienestar psicológico según dimensiones y de manera general, en los adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota.	**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de actividad física y el bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota – 2026. **Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de actividad física y el bienestar psicológico en adolescentes de educación secundaria de un colegio público en Chota - 2026.	**Técnica:** Encuesta. **Instrumentos:** Cuestionario actividad física. Escala de bienestar psicológico.

Anexo 5. Validación de los instrumentos de recolección de datos

Apellidos y nombres	Carlos Orlando Pasco Gallegos
DNI	42674833
Grado académico	Magister en Psicología Clínica y de la Salud
Institución donde labora	Micro Red de Salud Tabalosos – Docente Universidad Cesar Vallejo
Cargo	Coordinados del área de salud mental. - Psicólogo clínico asistencial
Fecha	05-07-2026.
Firma	

Apellidos y nombres	José Uberli Herrera Ortiz
DNI	44849823
Grado académico	Dr. En Ciencias
Institución donde labora	Universidad Nacional Autónoma de Chota
Cargo	Docente de la Universidad Nacional Autónoma de Chota
Fecha	02-07-2026
Firma	

Apellidos y nombres	Abarlin Yosiliny Plasencia Diaz
DNI	71970797
Grado académico	Licenciada en Psicología
Institución donde labora	Puesto de salud Yuracyacu
Cargo	Personal de salud.
Fecha	02-07-2026
Firma	

Apellidos y nombres	GAVIDIA HERRERA ROBERT
DNI	46580417
Grado académico	MAESTRO
Institución donde labora	CSMC-RENACER CHOTA
Cargo	LIC. EN ENFERMERÍA (ASISTENCIAL)
Fecha	03/07/2026
Firma	

Apellidos y nombres	Bustamante López Luz Guisela
DNI	42333944
Grado académico	Doctorado
Institución donde labora	Universidad Nacional Autónoma de Chota
Cargo	Docente
Fecha	12/7/2026
Firma	

Escala de Bienestar Psicológico																													
Dimensión	**N.º**	**Ítems**																					**Suficiencia**		**Claridad**		**Pertinencia**		**Relevancia**	
			Suficiencia					**Claridad**					**Pertinencia**					**Relevancia**						**s**	**V-ítem**	**S**	**V-ítem**	**S**	**V-ítem**	**s**	**V-ítem**
			J 1	**J 2**	**J 3**	**J 4**	**J 5**	**J 1**	**J 2**	**J 3**	**J 4**	**J 5**	**J 1**	**J 2**	**J 3**	**J 4**	**J 5**	**J 1**	**J 2**	**J 3**	**J 4**	**J 5**								
Autoaceptación	1	Cuando analizo la historia de mi vida, me siento satisfecho de cómo han resultado las cosas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	2	En general, me siento seguro y positivo conmigo mismo.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	3	Si tuviera la oportunidad, hay muchas cosas de mí mismo que cambiaría.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	4	Me gusta la mayor parte de los aspectos de mi personalidad.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	5	En muchos aspectos, me siento decepcionado de mis logros en la vida.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
Relaciones Positivas	6	Me siento orgulloso de quién soy y de la vida que llevo.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	7	A menudo me siento solo porque tengo pocos amigos íntimos con quienes comparto mis preocupaciones.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	8	Me gustaría contar con personas que quieran escucharme	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1

		cuando necesito hablar.																												
	9	Siento que mis amistades me aportan muchas cosas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	10	Me parece que la mayor parte de las personas tienen más amigos que yo.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	11	Mantener relaciones estrechas ha sido difícil y frustrante para mí.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	12	Sé que puedo confiar en mis amigos, y ellos saben que pueden confiar en mí.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
Autonomía	13	Puedo expresar mis opiniones, incluso cuando son opuestas a las opiniones de la mayoría de las personas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	14	Me preocupa cómo otras personas evalúan las elecciones que he hecho en mi vida.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	15	Tiendo a preocuparme por lo que los demás piensan de mí.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	16	Me juzgo a mí mismo por lo que pienso que es importante, no por los valores de los demás.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	17	Tiendo a dejarme influenciar por personas con opiniones firmes.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1

	18	Confío en mis propias opiniones, aun cuando son contrarias al consenso general.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	19	Me resulta difícil expresar mis opiniones en temas controvertidos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	20	A menudo cambio mis decisiones si mis amigos o mi familia están en desacuerdo.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
Dominio de entorno	21	Me resulta difícil dirigir mi vida hacia un camino que me satisfaga.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	22	He sido capaz de construir un hogar y un modo de vida a mi gusto.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	23	En general, siento que soy responsable de la situación en la que vivo.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	24	Las demandas de la vida diaria a menudo me deprimen.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	25	Soy bastante eficiente, manejando diariamente mis responsabilidades.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	26	Si no fuera feliz en mi vida, tomaría medidas efectivas para cambiarla.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
Crecimiento personal	27	Conforme pasa el tiempo siento que sigo aprendiendo más sobre mí mismo.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	28	Dejé de tratar de hacer cambios importantes en mi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1

		vida hace mucho tiempo.																												
	29	Mi vida está bien como está, me es difícil intentar nuevas formas de hacer las cosas.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	30	Las experiencias nuevas me desafían a replantear lo que pienso sobre mí mismo y el mundo.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	31	Pensándolo bien, con los años no he mejorado mucho como persona.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	32	Siento que con el tiempo me he desarrollado mucho como persona	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	33	Para mí, la vida ha sido un proceso continuo de aprendizaje, desarrollo y crecimiento.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
Propósito en la vida	34	Es gratificante trazar planes para el futuro y esforzarme para hacerlos realidad.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	35	Soy una persona activa cuando realizo los planes que me propongo.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	36	Me siento bien cuando pienso en mis acciones del pasado y lo que espero hacer en el futuro.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	37	Mis objetivos en la vida han sido más una fuente de satisfacción que de frustración para mí.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1

	38	Tengo clara la dirección y objetivos de mi vida.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
	39	Me siento confundido sobre lo que intento conseguir en la vida.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
																							1,00		**1,00**		**1,00**		**1,00**	
																						V-ESC	**1,00**							

Cuestionario internacional de actividad física IPAQ																											
Ítems																						Suficiencia		Claridad		Pertinencia		Relevancia	
	Suficiencia					Claridad					Pertinencia					Relevancia						s	V-ítem	S	V-ítem	S	V-ítem	s	V-ítem
	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5	J 1	J 2	J 3	J 4	J 5								
Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos realizó actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, ejercicios, hacer aeróbicos o andar rápido en bicicleta? - Días por semana (indique el número): - Ninguna actividad física intensa (pase a la pregunta 3)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física intensa en uno de esos días? - Indique cuántas horas por día: - Indique cuántos minutos por día: - No sabe/no está seguro:	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días hizo actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluya caminar - Días por semana (indicar el número): - Ninguna actividad física moderada (pase a la pregunta 5)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1
Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a una actividad física moderada en uno de esos días? - Indique cuántas horas por día: - Indique cuántos minutos por día: - No sabe/no está seguro:	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1

Durante los últimos 7 días, ¿en cuántos días caminó por lo menos 10 minutos seguidos? - Días por semana (indique el número): - Ninguna caminata (pase a la pregunta 7)	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1	
Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total dedicó a caminar en uno de esos días? - Indique cuántas horas por día: - Indique cuántos minutos por día: - No sabe/no está seguro:	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1	
Durante los últimos 7 días, ¿cuánto tiempo pasó sentado durante un día hábil? - Indique cuántas horas por día: - Indique cuántos minutos por día: - No sabe/no está seguro:	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	1	5	1	5	1	5	1	
																					1,00		**1,00**		**1,00**		**1,00**		
																			V-ala		**1,00**								

ANEXO 6. Confiabilidad de los instrumentos

Cuestionario de actividad física

Estadísticas de fiabilidad	
Coeficiente de correlación intraclase	,842
Dimensiones	**Coeficiente CCI**
Actividad Física Vigorosa	,865
Actividad Física Moderada	,812
Caminata	,838
Tiempo Sentado	,795

Cuestionario de bienestar psicológico

Estadísticas de fiabilidad general y por dimensiones	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,946	39
Dimensiones	**Alfa de Cronbach**
Autoaceptación	,812
Relaciones positivas	,835
Autonomía	,854
Dominio del entorno	,821
Crecimiento personal	,840
Propósito en la vida	,808