



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA SALUD MENTAL DE
LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO
DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ELIDA CANDY SAGUA CHOQUE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA SALUD MENTAL DE
LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO
DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. ELIDA CANDY SAGUA CHOQUE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

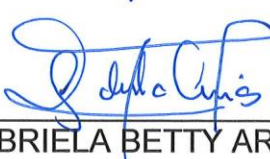
PRESIDENTE

:


Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ASESOR DE TESIS

:


Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN :

SALUD PÚBLICA - P07



RESOLUCIÓN DECANAL N° 809 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 29 de Setiembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025 - 8540 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller: **SAGUA CHOQUE ELIDA CANDY** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **1er. Miembro** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

- * **Asesor (a)** : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : LUNES 29 DE SETIEMBRE DEL 2025
HORA : 15:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2025(1)

**RESOLUCIÓN N° 002-2025-UI-FCS-UANCV-J**

Juliaca, 08 de agosto del 2025

Visto: el Expediente N° 5995 de fecha 24 de julio del 2025, presentado por el Bach. SAGUA CHOQUE ELIDA CANDY, quien solicita Revisión de Informe Final de la Investigación (Borrador de Tesis) titulado **CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024**, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de **Enfermería**.

CONSIDERANDO:

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor.

- | | | |
|----------------|---|--|
| * Presidente | : | Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA |
| * 1er. Miembro | : | Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE |
| * 2do. Miembro | : | DRA. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO |
| * Asesor | : | Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA |

Estando, la opinión favorable de los miembros del jurado, en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud; asimismo fue aprobado para su ejecución de informe final con RESOLUCIÓN N° 188-2024-D-FCS-UANCV-J, conducente para optar el Título profesional de **LICENCIADO (a) EN ENFERMERÍA**

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: APROBAR EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN (BORRADOR DE TESIS) para la REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN, del tema titulado: **CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024**, presentado por el (la) bachiller **SAGUA CHOQUE ELIDA CANDY**, para optar el Título profesional de **LICENCIADO (a) EN ENFERMERÍA**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO: RATIFICAR como ASESOR(a) al: **DRA. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**

ARTÍCULO TERCERO: DISPONER que la Facultad, secretarías académicas y administrativas, queden encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE.

DISTRIBUCIÓN:

- | | |
|---------------|-----|
| - Interesados | (1) |
| - Archivo | (1) |

UNIVERSIDAD NESTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. María Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 188-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 04 de abril del 2024

VISTOS:

El Informe N° 017-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 20 de marzo de la E.P. Enfermería, folio 000020;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **SAGUA CHOQUE ELIDA CANDY** ha presentado y solicitado la aprobación del Proyecto de Investigación titulado: **CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación del Proyecto de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

* Presidente :	Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
* 1er. Miembro :	Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
* 2do. Miembro :	M.S. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 046-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación del proyecto de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación del proyecto de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **SAGUA CHOQUE ELIDA CANDY**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** titulado: **CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024**

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo.



CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

25%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

18%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

Submitted to Universidad Andina Nestor
Caceres Velasquez

Trabajo del estudiante

14%

2

repositorio.uancv.edu.pe

Fuente de Internet

3%

3

repositorio.unsa.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

hdl.handle.net

Fuente de Internet

1%

5

alicia.concytec.gob.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.unjfsc.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

busqueda.bvsalud.org

Fuente de Internet

<1%

8

www.ti.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

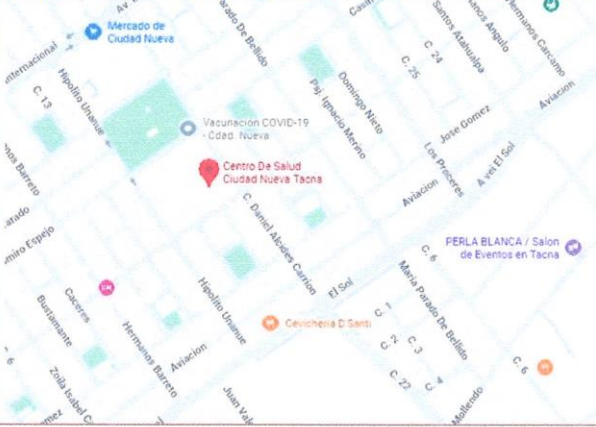
<1%



Metadatos Complementarios

CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ELIDA CANDY SAGUA CHOQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	70147499
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-8361-9588
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Tacna Provincia: Tacna Distrito: Ciudad Nueva Latitud: -17.98436 Longitud: -70.23467 https://maps.app.goo.gl/uEerZWphkmREeCUL6 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril 2024 - Agosto 2025
URL de disciplinas OCDE	Ciencias socio biomédicas (planificación familiar, salud sexual, efectos políticos y sociales de la investigación biomédica) https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.04 Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00



UNIVERSIDAD NACIONAL NESTOR CACERES VELASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Firma]
Dra. Moya Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ELIDA CANDY SAGUA CHOQUE, identificado con DNI
Nro. 70147499, en mi condición de egresado de:

- ☒ Escuela Profesional
☐ Programa de Segunda Especialidad,
☐ Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la ☒ Tesis o ☐ Trabajo de Investigación, ☐ Trabajo Académico
denominada:

**CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS
EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024**

Asesorado por: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna
naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar)
presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de
investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de
investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes
encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad
de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del
presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la
Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado
incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se
ocasionen.

Juliaca __23__ de diciembre del 2025


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)


Huella



DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía, y ser quien contemple todos mis sueños.

A mi preciada familia que han sido mi principal apoyo desde siempre, me alentaron a seguir mis sueños y ser un profesional.



AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería. Me guiaron y me dieron todo lo necesario para ser excelente en mi trabajo.

Al equipo del Centro de Salud de Ciudad Nueva, Tacna me apoyaron en todo momento. También muchísimas gracias a mi jurado. Me enseñaron los fundamentos de mi trabajo de investigación.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1.1. Problema general.....	4
1.1.2. Problemas específicos	4
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	4
1.2.1. Justificación teórica.....	4
1.2.2. Justificación practica	5
1.2.3. Justificación metodológica	5
1.3. OBJETIVOS.....	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. HIPÓTESIS.....	6
1.4.1. Hipótesis general	6
1.4.2. Hipótesis específicas.....	7



1.5. VARIABLES.....	7
---------------------	---

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	8
---	---

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
---	---

2.1.1. A nivel internacional	9
------------------------------------	---

2.1.2. A nivel nacional	13
-------------------------------	----

2.1.3. A nivel regional.....	19
------------------------------	----

2.2. MARCO TEÓRICO	20
--------------------------	----

2.3. MARCO CONCEPTUAL	29
-----------------------------	----

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	30
------------------------------------	----

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	31
---------------------------------	----

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN.....	31
--	----

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	31
--------------------------------	----

3.4.1. Población	31
------------------------	----

3.4.2. Muestra	31
----------------------	----

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN	32
--	----

3.5.1. Técnicas.....	32
----------------------	----

3.5.2. Instrumentos	32
---------------------------	----

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS	34
---	----



3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....	35
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	35
3.8.1. Validez	35
3.8.2. Confiabilidad	36

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	38
CONCLUSIONES.....	59
RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
A N E X O S	67
ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....	68
ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	71
ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	73
ANEXO 4: INSTRUMENTOS	74
ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO	80
ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN	81



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Edad asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024	39
Tabla 2.	Genero asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024	41
Tabla 3.	Tipo de familia asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024.....	43
Tabla 4.	Zona de residencia asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024	45
Tabla 5.	Bienestar físico asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024.....	47
Tabla 6.	Bienestar psicológico asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024	49
Tabla 7.	Autonomía y relación con los padres asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024	51
Tabla 8.	Apoyo social de pares asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024	53
Tabla 9.	Entorno escolar asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024.....	55
Tabla 10.	Salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024.....	57



RESUMEN

La investigación tuvo como **objetivo**: Analizar la calidad de vida asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024. **Método**: Es de diseño no experimental, tipo de investigación correlacional, con una muestra de 75 adolescentes, recopilamos datos utilizando la técnica de dos guías de entrevista. La primera, llamada "KIDSCREEN-27" (versión chilena), consta de 27 partes. Mide la calidad de vida con cinco categorías. Calificamos cada categoría mediante una escala de Likert. La segunda guía, llamada "Escala de Salud Mental General" o "GHQ 12", fue desarrollada por David Goldberg, de Inglaterra, y evalúa la salud mental de los jóvenes. Se le realizaron modificaciones para que funcionara correctamente en Perú en 2005. **Resultados**: Se describió las condiciones sociodemográficas que están asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos; entre ellos tenemos: El 37.3% de los adolescentes tienen entre 14 a 15 años ($P:0,022$), el 50,7% son de género masculino ($P: 0.022$); el 46,7% tienen el tipo de familia extensa ($P:0.001$) y finalmente el 85,3% proceden de zonas urbanas ($P: 0.056$). Se identificó las condiciones vivenciales que están asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos entre los cuales son: El 52,0% el bienestar físico es regular ($P:0.003$); el 48,0% el bienestar psicológico también es regular; el 48,0% la autonomía y relación con sus padres es adecuado ($P:0.008$); el 47,7% el apoyo social entre pares es regular y el 44,0% en entorno escolar es adecuado. El resultado de la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024 es en la mayoría estrés leve representado en un 53,3%, sin estrés el 29,3% y finalmente estrés moderado en el 17.3% de los casos. **Conclusión**: Se analizó la calidad de vida que está asociado significativamente a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024. Los valores de los datos son importantes $p<0,05$, aceptando las hipótesis planteadas.

Palabras clave: Adolescentes, calidad de vida y salud mental



ABSTRACT

The research aimed to objective: analyze the quality of life associated with the mental health of adolescents treated at the Ciudad Nueva Tacna 2024 Health Center. Method: It is a non-experimental, correlational research design, with a sample of 75 adolescents. We collected data using the technique of two interview guides. The first, called "KIDSCREEN-27" (Chilean version), consists of 27 parts. It measures quality of life with five categories. We rated each category using a Likert scale. The second guide, called the "General Mental Health Scale" or "GHQ 12", was developed by David Goldberg, from England, and assesses the mental health of young people. It was modified to work correctly in Peru in 2005. Results: The sociodemographic conditions that are associated with the mental health of the adolescents treated were described; Among them we have: 37.3% of adolescents are between 14 and 15 years old (P: 0.022), 50.7% are male (P: 0.022); 46.7% have the extended family type (P: 0.001) and finally 85.3% come from urban areas (P: 0.056). The experiential conditions that are associated with the mental health of the adolescents served were identified, among which are: 52.0% physical well-being is regular (P: 0.003); 48.0% psychological well-being is also regular; 48.0% autonomy and relationship with their parents is adequate (P: 0.008); 47.7% social support among peers is regular and 44.0% in the school environment is adequate. The mental health outcomes of adolescents treated at the Ciudad Nueva Tacna 2024 Health Center were mild stress (53.3%), no stress (29.3%), and moderate stress (17.3%). Conclusion: Quality of life was analyzed, which is significantly associated with the mental health of adolescents treated at the Ciudad Nueva Tacna 2024 Health Center. The data values were significant, $p < 0.05$, supporting the proposed hypotheses.

Keywords: Adolescents, quality of life, and mental health



INTRODUCCIÓN

La calidad de vida y la salud mental de los adolescentes son fundamentales y están relacionadas. Numerosos estudios demuestran que muchas cosas, como hacer ejercicio o salir con amigos, pueden influir en la calidad de vida de un adolescente. Mantener la mente sana a esta edad es clave para crecer sano y feliz.

La Organización Mundial de la Salud afirma que cada vez más personas en todo el mundo padecen problemas de salud mental. De hecho, en el año 2020, la mala salud mental podría ser la segunda causa principal de problemas de salud. Esto se debe a que muchas personas se enfrentan a la pérdida del empleo, las disputas familiares. La vida de todos incluye la salud mental. Factores como nuestra biología y lo que sucede a nuestro alrededor pueden cambiarla. Por lo tanto, todos podríamos enfrentar problemas de salud mental. Los adolescentes corren un mayor riesgo, especialmente debido a todos los cambios que experimentan. Estos cambios pueden llevar a acciones o eventos vitales que reduzcan su calidad de vida. Las enfermeras pueden ayudar a mejorar la salud mental de los adolescentes, mejorar tu calidad de vida es posible. Por lo tanto, fomentar la amistad y la socialización puede ser beneficioso. Si logras resolver problemas y te sientes seguro de ti mismo, sentirse preocupado o triste, y otras acciones arriesgadas. Estas acciones arriesgadas pueden estar relacionadas con la vida amorosa, el consumo de sustancias nocivas o el comportamiento violento. (1)

El Capítulo II sienta las bases de la investigación. Desarrolla una teoría, analiza estudios previos de todo el mundo y crea un marco para comprender los resultados. Capítulo III, explicamos los métodos empleados en nuestra investigación.



Finalmente, Capítulo IV presenta nuestros hallazgos, los detalla y comparte las conclusiones de nuestro análisis. También ofrecemos recomendaciones basadas en lo aprendido.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se manifiestan en nuestro cuerpo, nuestros sentimientos y nuestra forma de hablar con los demás. A veces, estos cambios pueden ser muy difíciles de manejar. Si un adolescente lidia con situaciones como la pobreza, el abuso o la violencia, esto puede afectarle gravemente la mente. Es fundamental protegerlo de momentos difíciles como estos. Es importante fomentar el aprendizaje sobre los sentimientos y el respeto mutuo, y apoyar su salud psicológica. Es fundamental asegurar que puedan recibir apoyo para su salud mental si lo necesitan. Todo esto contribuye a cuidar su salud y felicidad, no solo en la adolescencia, sino también a medida que se convierten en adultos. (2)

Descripción del problema

A nivel internacional

Alrededor del 14% de los jóvenes de entre 10 y 19 años a nivel mundial padecen algún problema de salud mental. Muchos de estos problemas a menudo pasan desapercibidos o no reciben tratamiento. Los jóvenes que lidian con estos trastornos mentales pueden enfrentar numerosos desafíos.



Pueden ser excluidos socialmente, tratados de forma diferente y tener estereotipos negativos que dificultan la búsqueda de ayuda. Estos jóvenes también pueden tener dificultades con su educación, conductas de riesgo y mala salud física. (3)

En 2023, expertos en salud han ayudado a más de 23.657 niños del centro de Salud Mental Comunitaria (CSMC) San Borja, Perú, que enfrentan problemas de trastorno de la conducta. Después de otros dos problemas, este es el tercer mayor problema que afecta a los niños hoy en día. También estamos viendo que cada vez más niños reciben la ayuda que necesitan para el autismo, daño sufrido por otros, problemas de conducta y problemas emocionales. Los seres humanos se ven afectados por su biología, psicología e interacciones sociales. Por lo tanto, muchos factores pueden causar estos problemas. La familia, la escuela, el estrés, las creencias del niño, lo que ha aprendido, sus hábitos diarios e incluso sus genes. (4)

A nivel nacional

En Perú, la salud mental es un problema creciente, con un 45% de peruanos considerando que es el principal desafío de salud del país. Muchas personas necesitan ayuda con su salud mental. De hecho, hasta 5 millones necesitan apoyo profesional. Además, casi uno de cada tres jóvenes de entre 15 y 29 años sufrió problemas de salud mental el año pasado. Esto se observó principalmente en mujeres jóvenes. (5)

En 2024, los centros de salud de todo el país, administrados por el Ministerio de Salud (MINSA), atendieron a 256,563 personas que se sentían muy tristes



durante mucho tiempo, una condición llamada depresión. De este gran número, aproximadamente tres cuartas partes eran mujeres y una cuarta parte, hombres. Las personas más afectadas por esta profunda tristeza fueron los adultos (41.11% de los casos), los jóvenes (26.79% de los casos), los adultos mayores (17.59% de los casos) y, finalmente, los adolescentes (12.68% de los casos). La depresión es más que simplemente sentirse triste. Es tener dificultades para ser feliz con las cosas del día a día, no tener energía para hacer nada, querer estar solo mucho tiempo, tener problemas para dormir y comer, y tener pensamientos negativos constantemente. (6)

A nivel regional y local

En la ciudad de Tacna, las estadísticas de salud mental revelan una situación preocupante. Se observa una alta prevalencia de trastornos mentales, incluso superior al promedio nacional, con un 23.8% de la población mayor de 12 años en zona urbana afectada. Durante la pandemia de COVID-19, se registraron altas tasas de ansiedad (32.60%) y depresión (27.60%). Además, Puno es una de las regiones con mayor índice de suicidios, con 59 casos registrados en 2024, muchos de ellos relacionados con depresión y ansiedad. La prevalencia de trastornos mentales en Puno es del 23.8% en zona urbana, superando el promedio nacional del 20.7%. Además, se observa un aumento en el uso de alcohol y drogas, así como casos de estrés. Un porcentaje significativo de la población, alrededor del 80%, experimenta algún problema de salud mental, aunque solo un pequeño porcentaje busca ayuda profesional. (7)

Formulación del problema

1.1.1. Problema general

PG. ¿De qué manera la calidad de vida está asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024?

1.1.2. Problemas específicos

PE1. ¿Cuáles son las condiciones sociodemográficas asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024?

PE2. ¿Cuáles son las condiciones vivenciales asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024?

PE3. ¿Cuál es el resultado de la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024?

1.2. JUSTIFICACIÓN

1.2.1. Justificación teórica

El estudio es útil **porque** muchos jóvenes tienen mayor probabilidad de enfrentar problemas de salud mental. Esto puede ocurrir si no viven en las mejores condiciones o se sienten excluidos y juzgados por los demás. Además, no tener acceso a buenos servicios de salud ni contar con personas que los apoyen puede aumentar este riesgo. Hay jóvenes que viven en zonas

de riesgo o donde se les ofrece ayuda. Algunos padecen enfermedades crónicas, afecciones cerebrales, autismo o discapacidades intelectuales. Algunos son madres embarazadas, padres muy jóvenes o que se han visto obligados a casarse. También hay huérfanos y personas que son diferentes por su etnia, identidad sexual o simplemente porque no son aceptados.

1.2.2. Justificación practica

La investigación se realiza **para** analizar la situación de salud mental de los adolescentes, la depresión y la ansiedad pueden dificultarles la vida a los estudiantes. Como también pueden dificultarles concentrarse, recordar cosas y resolver problemas. Esto puede bajar sus calificaciones y también significar que progresan menos en sus trabajos. Lamentablemente, estos problemas pueden hacer que los estudiantes abandonen la escuela. Esto es difícil tanto para los estudiantes como para las escuelas a las que asisten. Además, los estudiantes que enfrentan estos problemas pueden sufrir agotamiento, lo que podría perjudicar sus carreras profesionales en el futuro.

1.2.3. Justificación metodológica

Además, pueden servir como valiosas guías para estudios similares en el futuro. Empleamos estas herramientas de eficacia comprobada para recopilar la información necesaria para abordar un problema específico. Mediante estrategias como cuestionarios y análisis numéricos detallados, podemos identificar conexiones y puntos en común entre los hábitos de lectura de las personas y sus perspectivas personales. Este enfoque de investigación nos permite estudiar nuestro tema en profundidad y desde

diferentes perspectivas. Nos ayuda a sentar una base sólida para elaborar sugerencias y planes de acción útiles.

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

OG. Analizar la calidad de vida asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1. Describir las condiciones sociodemográficas asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024.

OE2. Identificar las condiciones vivenciales asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024.

OE3. Identificar la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

HG. La calidad de vida está asociado significativamente a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024.



1.4.2. Hipótesis específicas

- HE1.** Las condiciones sociodemográficas asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024 son: La edad, genero, tipo de familia y zona de residencia.
- HE2.** Las condiciones vivenciales asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024 son: El bienestar físico y psicológico, autonomía y relación con los padres, apoyo social, pares y entorno escolar.
- HE3.** El resultado de la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024 es en la mayoría estrés leve.

1.5. VARIABLES

Variable1: Calidad de vida

Variable 2: Salud mental



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Variable 1 1. Calidad de vida	1.1 Condiciones sociodemográficas	1.1.1 Edad	a. 12 a 13 años b. 14 a 15 años c. 16 a 17 años
		1.1.2 Genero	a. Masculino c. Femenino
		1.1.3 Tipo de familia	a. Monoparental b. Nuclear c. Extensa
		1.1.4 Zona de residencia	a. Zona urbana b. Zona peri urbana
	1.2 Condiciones vivenciales	1.2.1 Bienestar físico	a. Adecuado (18 a 25 pts) b. Regular (9 a 17 pts) c. Inadecuado (0 a 8 puntos)
		1.2.2 Bienestar psicológico	a. Adecuado (34 a 35 pts) b. Regular (12 a 23 pts) c. Inadecuado (0 a 11 pts)
		1.2.3 Autonomía y relación con los padres	a. Adecuado (24 a 35 pts) b. Regular (12 a 23 pts) c. Inadecuado (0 a 11 pts)
		1.2.4 Apoyo social de pares	a. Adecuado (14 a 20 pts) b. Regular (7 a 13 pts) c. Inadecuado (0 a 6 pts)
		1.2.5 Entorno escolar	a. Adecuado (14 a 20 pts) b. Regular (7 a 13 pts) c. Inadecuado (0 a 6 pts)
	Variable 2 2. Salud mental		a. Sin estrés (29 - 44 puntos) b. Estrés leve (17-28 puntos) c. Estrés moderado (0-16 pts)
		2.1 Resultado	



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

Bardales, et al. (8) en su artículo publicado sobre salud mental en el rendimiento académico de escolares adolescentes, Chile 2024. En nuestro estudio, nos centramos en estudiantes adolescentes de una escuela, para comprobar si la ansiedad y la depresión influían en su rendimiento escolar. **Metodología:** Realizamos un estudio con 164 adolescentes, 77 chicos y 87 chicas en total. Estos chicos tenían entre 13 y 17 años. Para nuestro estudio, utilizamos dos herramientas: una para medir la ansiedad y otra para la depresión. Ambas herramientas resultaron muy fiables, con una puntuación aproximada de 0,95 en cada caso. Al analizar los **resultados**, descubrimos que tanto la ansiedad como la depresión pueden afectar significativamente el rendimiento escolar ($p < 0,01$). Esta relación fue negativa, con puntuaciones de -0,653 para la ansiedad y -0,898 para la depresión. En resumen, esto significa que cuanto más ansioso o deprimido esté un estudiante, peor le irá en la escuela. Como **conclusión** los estudiantes adolescentes necesitan ayuda con su salud mental. Debería ser una parte fundamental del aprendizaje y el crecimiento.



Mena (9) en su articulado sobre el propósito de este estudio fue evaluar la asociación entre los problemas de regulación emocional e indicadores de salud mental en adolescentes de la ciudad Arica al Norte de Chile 2020. Objetivo: Estudiamos la frecuencia con la que hombres y mujeres se guardan sus problemas para sí mismos o los expresan abiertamente. Analizamos a 2331 estudiantes de escuelas primarias, de entre 11 y 20 años. **Metodología:** Utilizamos el Sistema de Evaluación de Niños, Niñas y Adolescentes (SENA) para evaluar problemas de control emocional y salud mental. Se demostró que si los niños no gestionan bien sus emociones, esto genera problemas graves. Además, las niñas mostraron más signos de tristeza, preocupación o nerviosismo en situaciones sociales que los niños. Parece que los jóvenes con dificultades para gestionar sus emociones tienen mayor riesgo de sentirse infelices, preocuparse demasiado o mostrar un comportamiento indisciplinado.

Caraveo y Martínez (10) en su artículo publicado sobre salud mental infantil: una prioridad a considerar México 2019. Objetivo: Descubrir si los signos de problemas de salud mental en los niños mexicanos se presentan con mayor frecuencia empleando el Cuestionario Breve de Tamizaje y Diagnóstico (CBTD), a lo largo de 15 años. **Material y métodos:** Analizamos información de diferentes investigaciones. Esto incluye a personas de todo el mundo, tanto en escuelas como en hospitales. Luego, utilizamos lo aprendido en estudios en la Ciudad de México como una especie de medida. Usamos esto para compararlo con la otra información. **Resultados:** Descubrimos que más niños presentaban dificultades para



concentrarse, desobedecer las reglas y enojarse con facilidad. Los sentimientos de miedo y tristeza también eran más comunes, especialmente en estudiantes mayores. Las dificultades con las palabras y el habla, junto con la epilepsia, también se observaron en más niños de diferentes edades. Los **resultados** que recopilamos se discuten con la ayuda de estudios en curso e información sobre los jóvenes de nuestro país.

Rodríguez, et al. (11) en su artículo publicado sobre percepción de riesgo, salud mental e incertidumbre durante la pandemia por covid-19 entre jóvenes Chilenos 2023. La pandemia de COVID-19 ha transformado muchos aspectos de la vida cotidiana de los jóvenes chilenos. Ha generado preocupación e incertidumbre, afectando incluso su educación. **Objetivo:** Analizar las ideas, acciones y maneras de afrontar la crisis sanitaria mundial de 2020 que utilizan los jóvenes. Lo analizaremos desde su perspectiva, junto con la de sus familias. Para ello, utilizamos dos pasos estadísticos que se complementan entre sí. Esto nos proporciona porcentajes, cifras y pruebas para mostrar las diferencias. Los datos que utilizaremos provienen de una amplia encuesta sobre cómo el Ministerio de Desarrollo Social y Familia nos informó: los jóvenes enfrentan una crisis sanitaria. Esta crisis se debe al virus COVID-19. **Resultados:** Los jóvenes no creen que el peligro sea tan alto. Creen que los adultos hacen que la crisis parezca peor de lo que es. También creen que niños como ellos no pueden contagiarse de COVID-19. La crisis también preocupa a la gente por otras razones. Les preocupa perder sus trabajos o que sus familias no tengan suficiente dinero. Les preocupa no hacer suficiente ejercicio o perder el año escolar. También



está afectando a los jóvenes. Se sienten preocupados y asustados, y lidian con mucha ansiedad. Algunos comen en exceso y otros tienen problemas para dormir. La **conclusión** es esta: la COVID-19 no afecta a todos los jóvenes de la misma manera. Por eso necesitamos esfuerzos diversos y enfocados para ayudar a los niños con mayor riesgo.

Leiva, et. al. (12) en su artículo publicado sobre conductas sociales y de salud mental de la adolescencia representadas en TikTok, Chile 2021. Objetivo: Conociendo las acciones relacionadas con temáticas sociales y de salud de jóvenes de 13 a 19 años usuarios de TikTok en Chile durante 2021. **Metodología:** Sigue el paradigma positivista y la teoría fundamentada. Se seleccionaron cincuenta vídeos de redes sociales para el análisis documental utilizando codificación abierta. **Resultados:** Los adolescentes consideran que su apariencia es muy importante y suelen usar filtros para cambiarla. Si bien todos los adolescentes hacen esto, su forma de vestir se ve influenciada por su sexo. Lo que dicen y muestran suele ser alegre. Los sonidos y la música que usan en sus videos pueden variar, pero la música es muy popular. Principalmente ven videos de baile y cosas divertidas. Suelen hablar bien de los videos y no suelen hablar de salud ni de cómo mantenerse sanos. En resumen, la forma en que los adolescentes se comportan en TikTok deja claro que quieren verse bien, agradecerles a sus amigos y ser populares en las redes sociales.

2.1.2. A nivel nacional

Pascual, et al. (13) en su artículo publicado sobre dimensiones de salud mental y rendimiento académico en adolescentes de Huánuco 2024.

Desde que las escuelas reabrieron tras el confinamiento, los niños reaccionan de forma diferente. Muchos se sienten estresados, asustados y tristes. Esto no sólo afecta su salud, sino también su rendimiento escolar.

Objetivo fue descubrir cómo se relaciona el bienestar mental con el desempeño académico de los estudiantes de secundaria en una ciudad costera del Perú. **Metodología:** El enfoque fue cuantitativo, de nivel explicativo, tipo transversal y de diseño correlacional-causal. Utilizamos el Cuestionario de Salud Goldberg para estudiar la salud mental. Consta de 28 preguntas divididas en cuatro partes. Analizamos las calificaciones de 272 estudiantes de tercero, cuarto y quinto de preparatoria. Estas puntuaciones son generadas por un sistema que ayuda a gestionar las organizaciones educativas (SIAGIE). Nuestro estudio reveló que la salud mental no afectaba el rendimiento escolar de los estudiantes. También descubrimos que problemas como sentirse mal, tener dificultades para dormir, sentirse ansioso o sentirse infeliz socialmente tampoco afectaban sus resultados escolares. Sin embargo, los estudiantes de tercero, cuarto y quinto de preparatoria que estaban tristes a menudo no obtenían buenos resultados académicos. Existía una relación entre estos sentimientos de tristeza y su rendimiento escolar.

Jordán, et al. (14) en su artículo publicado sobre una aproximación a la salud mental de los niños, adolescentes y cuidadores en el contexto



de la COVID-19 en el Perú 2020. El **Objetivo** de este estudio fue determinar la salud mental de los adolescentes. **Metodología:** El enfoque fue cuantitativo, de nivel explicativo, tipo transversal y de diseño correlacional causal. **Resultados:** En el estudio participaron 546 personas. La mayoría (alrededor del 59%) vivía en Lima, aproximadamente una cuarta parte en Arequipa y un número menor (6,1%) en La Libertad. El resto residía en lugares como Junín, Callao e Ica. Más de dos tercios (69,2% o 371 personas) afirmaron que sus hijos se comportaban de forma diferente. Observaron cambios como enojarse con facilidad, tener dificultades para dormir, ponerse más sensibles o llorar más, y estar inquietos. También se observaron otros cambios, como pasar más tiempo frente a la pantalla, menos energía, aburrimiento, mayor apego a la madre o al cuidador, miedo, ansiedad, dificultad para concentrarse, mal comportamiento, tartamudez y miedo a estar lejos de mamá o papá. En comparación con un informe de Orgilés et al. de España e Italia, menos niños (85,7% allí frente a 69,22% aquí) mostraron estos comportamientos. Sin embargo, los comportamientos fueron bastante similares: dificultad para concentrarse (76,6 % en su estudio), aburrimiento, facilidad para alterarse, inquietud, nerviosismo, soledad, ansiedad y preocupación. El estudio de Jiao et al. en China (con 320 participantes) arrojó hallazgos similares: niños más apegados a sus padres, que se distraían y alteraban fácilmente, tenían miedo de preguntar sobre la pandemia, entre otros. Esto también coincidió con un estudio de la PUCP en Perú (con 680 participantes). Descubrieron que más niños "se quejaban o exigían con frecuencia" (46 %) y "con frecuencia estaban



asustados o nerviosos" (23 %). Todos estos comportamientos se observan en niños y adolescentes bajo estrés o con problemas emocionales.

Rodríguez y Santivañez (15) En su investigación, comparte detalles sobre el funcionamiento de las familias y cómo esto afecta la calidad de vida de los adolescentes. Los colegios se encuentran en Lima y se basan en un estudio de 2023. El **objetivo** de este estudio fue ver si la forma en que una familia trabaja la junta escolar cambia la vida de los estudiantes de último año. **Metodología:** Esta investigación es un estudio correlacional no experimental con diseño empírico, siendo 249 estudiantes en total. No los elegimos al azar, sino intencionalmente. Eran más o menos la mitad: 125 niños, lo que representa aproximadamente el 49,8%, y 124 niñas, aproximadamente el 50,2%. Todos completaron dos encuestas. Una se llamaba "Escala de Evaluación de Cohesión y Adaptabilidad Familiar" o Faces III. Bazo y su equipo la modificaron ligeramente en 2016. La otra era la "Escala de Calidad de Vida" de Olson y Barnes. Un tal Grimaldo la modificó en 2003. Los **resultados** encontraron una estrecha relación entre la convivencia familiar y la calidad de vida que disfrutaban. También observaron una clara relación entre los diferentes aspectos de cada uno de estos aspectos. En cuanto al género, observaron diferencias importantes en ambos aspectos, siendo los hombres los que obtuvieron puntuaciones más altas que las mujeres.

Tueros (16) en su tesis sobre satisfacción familiar y calidad de vida en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Miraflores 2019. Tuvo como **objetivo** determinar la relación entre satisfacción familiar

y calidad de vida en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Miraflores. **Metodología:** Realizamos un estudio con 466 chicos y chicas. Todos cursaban la secundaria, de entre 13 y 18 años, y cursaban entre tercero y quinto año. Se analizó los datos en un momento dado. Utilizamos dos herramientas en nuestro estudio. Una medía la felicidad de las familias; una se denomina Escala de Satisfacción Familiar de Olson. La otra, centrada en la calidad de vida, se denomina Escala de Calidad de Vida de Olson-Barnes. Los **resultados** El estudio reveló que uno de cada cuatro estudiantes (26 %) se sentía mayormente insatisfecho con su vida familiar. Sin embargo, la calidad de sus vidas sí mostró diferencias en función de estos elementos. Con una evidencia muy sólida ($p < 0,000$), se demostró que la satisfacción familiar se relaciona directamente con una vida mejor. El estudio también encontró vínculos entre la satisfacción familiar en sus diferentes áreas y diferentes facetas de la calidad de vida.

Peña (17) en su tesis titulada calidad de vida y factores de riesgo de desarrollo en los adolescentes de la Institución Educativa Julio César Tello Fortaleza Ate Vitarte 2019. Ser adolescente implica pasar por muchos cambios. Es una etapa vital para forjar el futuro de una persona. Es fundamental comprender qué tan bien vive un adolescente y detectar cualquier señal de peligro que pueda afectar su crecimiento. **Objetivo:** Estamos tratando de comprender qué tan bien viven los adolescentes de la Escuela Julio César Tello en Fortaleza Ate Vitarte. También queremos saber qué podría impulsar a estos jóvenes a crecer más. **Metodología:** De tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, se limitó a un período de tiempo.



Estudiamos a 308 jóvenes, pero utilizamos las respuestas de 171 estudiantes de entre 10 y 19 años, hombres y mujeres. Estos estudiantes asistían a clases por la tarde. Recopilamos la información mediante encuestas y preguntas, respetando siempre las normas éticas. **Resultados:** Alrededor del 53% de los jóvenes no tienen una buena calidad de vida. Cabe destacar también que, en el 51% (87) de los casos, existen factores que podrían afectar su crecimiento. Es evidente que debemos actuar con rapidez. De esta manera, podemos evitar problemas que podrían perjudicar su salud física y mental. Estos **hallazgos** destacan el valor de que las enfermeras participen en las escuelas. De esta manera, pueden contribuir al bienestar de los adolescentes.

Soto (18) en su tesis titulada Calidad de vida y malestar psicológico en estudiantes de secundaria del distrito de Cercado de Lima 2025. El **objetivo** realizamos un estudio con 200 adolescentes de entre 14 y 19 años de dos escuelas. Nuestro objetivo principal era descubrir si existe una relación entre su bienestar y si se sienten mal mentalmente. **Metodología:** El estudio utilizó dos herramientas: la Escala de Calidad de Vida de Olson y Barnes (1982), adaptada por Grimaldo y su equipo (2020) para estudiantes de Lima, y la Escala de Distrés Psicológico de Kessler y Mroczek (1994). Hallazgos importantes mostraron una relación débil (-0,326) entre las dos áreas exploradas. Asimismo, existe una relación importante entre nuestra satisfacción con la vida y el nivel de estrés que experimentamos, sin mencionar los medios de comunicación. También se observa un cambio



entre el grado de malestar y el hecho de ser niño o niña. En resumen, estos dos estudios principales demuestran que estas conexiones son reales.

Panta (19) en su tesis titulada calidad de vida en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la institución educativa Nuestra Señora de las Mercedes Paita Piura 2019. Nuestro estudio se centró en comprender qué tan buena es la vida para los estudiantes de primero a quinto grado de la escuela secundaria. **Metodología:** Este estudio se basó en cifras y no experimentó con nada. Analizó la situación actual. Conversamos con 320 niños, de primero a quinto grado, en nuestra escuela objetivo. Para obtener más información, utilizamos el formulario de Calidad de Vida de Olson y Barnes. Este formulario nos permite evaluar la calidad de vida de los niños. Además, utilizamos un método sencillo para analizar la información (análisis estadístico descriptivo) y la introducimos en Microsoft Office Excel 2007 para comprenderla mejor. Los **resultados** presentamos en gráficos y tablas. Descubrimos que la vida no es muy buena para muchos estudiantes. Cerca del 41,25 % tiene una vida difícil. Alrededor del 29,06 % tiene una vida no tan difícil, pero aun así no es buena. Un poco más del 20,31 % tiene suerte y una buena vida. Pero solo un pequeño 9,38 % tiene una vida realmente buena.

Robles (20) en su tesis titulada calidad de vida y bienestar psicológico en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Villa El Salvador 2023. Analizamos cómo se vinculan la buena vida y la felicidad en estudiantes de secundaria de un colegio de Villa El Salvador. **Metodología:** Esta investigación analizó las conexiones entre diferentes



factores en un grupo de estudiantes de 13 a 18 años de la Escuela Técnica 6606. Se seleccionaron 251 estudiantes para este estudio, pero no fue aleatorio: los investigadores lo eligieron a propósito. Utilizaron una escala de calidad de vida de Olson y Barnes de 1982, actualizada por Grimaldo en 2009, y una escala de bienestar mental de 2000, actualizada por Martínez en 2002. Esta conexión fue moderadamente fuerte y significativa en términos estadísticos ($p < .05$, $\rho = .491$). El estudio también encontró que la mayoría de los estudiantes (39.8%) obtuvieron puntuaciones promedio en calidad de vida y bienestar mental.

2.1.3. A nivel regional

Romero y Albarracín (21) en su tesis titulada **Estrategias de afrontamiento y su relación con la calidad de vida en adolescentes de quinto grado de secundaria de la I.E. nuestros héroes de la guerra del pacífico del Distrito de Tacna, al año 2021**. El estudio del que hablamos se centra en cómo los estudiantes de quinto grado afrontan sus dificultades y cómo esto afecta su calidad de vida. Este estudio se llevó a cabo en 2021 en la escuela "Nuestros Héroes de la Guerra del Pacífico", ubicada en el distrito de Tacna. **Metodología:** Solicitamos a 60 estudiantes de quinto grado que completaran dos tipos de formularios: el Inventario de Estilos de Afrontamiento y el Cuestionario KIDDO-KINDL. Los resultados nos mostraron algo importante: la forma en que estos jóvenes adolescentes afrontan las situaciones de la vida está directamente relacionada con su calidad de vida. Este fue el caso de los estudiantes de la escuela I.E.

Nuestros Héroes de la Guerra del Pacífico, ubicada en la región de Tacna, y el estudio se realizó en 2021.

Gutiérrez (22) en su tesis titulada calidad de vida en salud (SF36) y nivel de autoestima en madres adolescentes menores de 21 años atendidas en la jurisdicción de la Microred Metropolitana, 2023. Objetivo:

Descubramos qué tan buena es la calidad de vida y la salud de las personas y qué tan seguras se sienten de sí mismas las madres adolescentes menores de 21 años. **Material y método:** Un estudio encuestó a 59 de 64 madres adolescentes que cumplían los criterios. **Resultados:** Aproximadamente 34 de cada 100 madres jóvenes afirman no tener una buena vida en cuanto a salud, mientras que casi 19 de cada 100 afirman que su calidad de vida es muy baja. Ni siquiera una cuarta parte, solo unos 20 de cada 100 adolescentes, sienten que tienen una buena vida. Más de la mitad, o 61 de cada 100, se sienten bien consigo mismos, mientras que aproximadamente 34 de cada 100 no se sienten bien consigo mismos. Solo un pequeño grupo, alrededor de 5 de cada 100, se siente increíble consigo mismo. En resumen, la cantidad de la que depende es aproximadamente 23.

2.2. MARCO TEÓRICO

1. CALIDAD DE VIDA

Se trata de cómo una persona percibe su propia felicidad. Afecta aspectos como la salud, los amigos y la familia, y cómo se siente en su trabajo, y la satisfacción con su nivel de vida en general. En esencia, implica sentirse bien con uno mismo y con el entorno en el que se vive. (23)



1.1. Condiciones sociodemográficas

Las condiciones sociodemográficas es una forma de describir a las personas. Incluye datos como su edad, si es niño o niña, cuántos años de escuela ha cursado, si está casado, qué tipo de trabajo tiene, cuánto dinero gana y dónde vive. Estos factores son importantes para comprender cómo las personas viven, interactúan y se desarrollan en un contexto social específico. (24)

1.1.1 Edad

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) afirma que ser adolescente significa tener entre 12 y 17 años. Ser adolescente conlleva muchos cambios físicos, mentales y sociales. Estos cambios implican que los adolescentes necesitan atención médica especial. Por ello, el MINSA establece normas para garantizar que los adolescentes reciban la atención médica completa que necesitan. (25)

1.1.2 Genero

Cuando hablamos de género respecto al Ministerio de Salud, realmente estamos discutiendo los deberes, acciones y cualidades que la sociedad le da a hombres y mujeres, considerándolos como construcciones sociales y no simplemente como diferencias biológicas. El Ministerio de Salud (MINSA) comprende que hombres y mujeres pueden tener experiencias de salud desiguales. Considera que estas diferencias podrían afectar la facilidad para acceder a una buena atención médica. Para subsanar estas brechas, considera el género de las personas. (26)



El género se refiere a cómo la cultura define lo que significa ser niña o niño, mujer u hombre. Es como un juego donde se aplican reglas diferentes a cada jugador, decidiendo qué se supone que deben hacer o ser las niñas y qué se supone que deben hacer o ser los niños. En lo que respecta a cómo nos sentimos, estas reglas a veces pueden causar problemas. Por ejemplo, a las mujeres a menudo les resulta más difícil porque se espera que actúen por debajo del perfil masculino de la sociedad. Esto a veces puede significar que son más propensas a sufrir, especialmente en tiempos difíciles como una pandemia. (26)

1.1.3 Tipo de familia

"Tipo de familia" es simplemente una forma elegante de referirse a la composición de una familia, ya sean de parentesco o afectivos, y que pueden vivir juntas o no. Los tipos de familia varían según la cultura, la época y las decisiones individuales, pero algunos modelos comunes incluyen la familia nuclear, extensa, monoparental, homoparental, ensamblada, entre otros. (27)

La familia es fundamental como base de la sociedad y un pilar clave en el desarrollo humano, ofreciendo apoyo emocional, formación en valores y un sentido de pertenencia. En la familia se aprenden habilidades sociales, normas de conducta, y se construye la identidad de cada individuo. (27)

1.1.4 Zona de residencia

La zona de residencia según el Ministerio de Salud (MINSA) de Perú, se refiere a la ubicación geográfica donde una persona reside habitualmente, y se utiliza para clasificar la población en áreas rurales o urbanas. (28)

Es importante mencionar que, dentro de cada área, rural o urbana, puede haber variaciones significativas en las condiciones de vida y acceso a servicios, por lo que el MINSA puede realizar subdivisiones adicionales para una mejor comprensión de la realidad sanitaria. Para mejorar la salud de las personas, necesitamos planificar nuestros servicios de atención primaria. Gran parte de esto consiste en determinar las mejores maneras de categorizar los lugares donde viven las personas. (28)

1.2. Condiciones vivenciales

Las condiciones vivenciales se refieren a las circunstancias o situaciones que una persona experimenta y que tienen un impacto significativo en su vida, moldeando su forma de pensar, sentir y actuar. Estas experiencias pueden ser positivas o negativas y, a menudo, dejan una huella duradera en el individuo. Las experiencias son cosas que nos suceden. Pueden ser eventos o situaciones. Cuando ocurren, aprendemos de ellas y cambiamos de alguna manera. A esto nos referimos cuando decimos "experiencia". Se trata de cosas que suceden, de vivirlas y de cambiar gracias a ellas. (29)

1.2.1. Bienestar físico

Estar en buena forma significa que tu cuerpo funciona muy bien y se siente saludable, tanto en términos de sus funciones biológicas como de su capacidad para realizar actividades diarias sin fatiga o dolor. Implica mantener una buena higiene, una alimentación equilibrada, realizar ejercicio regularmente, tener un buen descanso y experimentar pocas molestias o dolores físicos. (30)



El bienestar físico en adolescentes se refiere al estado de salud y funcionamiento óptimo del cuerpo durante la adolescencia, incluyendo la capacidad de realizar actividades diarias, tener energía y resistencia, y la ausencia de enfermedades o problemas de salud. (30)

1.2.2. Bienestar psicológico

El bienestar psicológico se refiere a un estado positivo donde la persona se siente bien consigo misma y con su entorno, capaz de afrontar desafíos y disfrutar de la vida. Implica tener una actitud positiva hacia uno mismo, relaciones satisfactorias, un sentido de propósito y la capacidad de manejar el estrés y las emociones. (31)

El bienestar psicológico en adolescentes se refiere al estado de sentirse bien consigo mismos y con su entorno, esto significa quererse a uno mismo, tener buenos amigos, ser tu propio jefe y controlar tu vida. También implica gestionar bien los momentos difíciles y los problemas. (31)

1.2.3. Autonomía y relación con padres

La autonomía en la relación con los padres implica un equilibrio entre la independencia del hijo y el apoyo de los padres. Es un proceso evolutivo donde los hijos gradualmente asumen más responsabilidad y toman sus propias decisiones, mientras que los padres brindan guía y apoyo, fomentando un vínculo seguro y saludable. (32)

Durante la adolescencia, dos cosas son fundamentales. Una es tomar tus propias decisiones y hacer las cosas por ti mismo. Esto se llama autonomía. La otra es cómo te llevas con tus padres, se desarrolla a medida que los

adolescentes establecen límites claros y buscan un equilibrio entre la conexión con su familia y la exploración de su identidad individual. Los padres y las mamás ayudan mucho en este aspecto hablando abiertamente y permitiendo que los niños tomen sus propias decisiones, el apoyo emocional y el establecimiento de límites saludables. (32)

1.2.4. Apoyo social de pares

El apoyo social entre pares se refiere a la ayuda emocional, informativa y práctica que se brinda mutuamente entre personas que comparten experiencias o circunstancias similares. Este tipo de apoyo se basa en la igualdad, el respeto mutuo y el entendimiento compartido, fomentando la esperanza y el empoderamiento de quienes lo reciben. (33)

El apoyo social entre pares es crucial durante la adolescencia, ya que los amigos pueden influir en el desarrollo de la identidad, la toma de decisiones y el bienestar emocional. Los adolescentes buscan en sus grupos de pares diversión, apoyo mutuo y un sentido de pertenencia, que les ayuda a desarrollar habilidades sociales y a afrontar situaciones estresantes. (33)

1.2.5. Entorno escolar

El entorno escolar se refiere a todos los elementos físicos, sociales y emocionales que rodean a los estudiantes dentro de la escuela y que influyen en su aprendizaje y desarrollo. Esto incluye el aula, la escuela como edificio, la comunidad escolar y el contexto social más amplio. Un buen ambiente escolar es clave para que los estudiantes se sientan felices y les vaya bien en los estudios. (34)

La escuela es muy importante para los adolescentes. Influye en su aprendizaje, sus sentimientos y sus amistades. En una buena escuela, donde las personas son respetuosas, seguras y comprensivas, los estudiantes crecen de muchas maneras. Pero si una escuela es negativa, los estudiantes pueden sentirse estresados, preocupados y tener dificultades para aprender. (34)

2. Salud mental

La salud mental se refiere a cómo manejamos el estrés, usamos nuestras habilidades y trabajamos bien. También significa que podemos ayudar en nuestra comunidad. No se trata solo de no tener problemas mentales, sino de ser equilibrados. Este equilibrio nos permite desenvolvernos bien y disfrutar de las cosas que amamos en la vida. (35)

Porque ser adolescente implica afrontar muchos cambios. Estos cambios pueden afectar su cuerpo, sus emociones o incluso su forma de relacionarse con los demás. Todos estos cambios pueden influir en cómo se sienten consigo mismos. Es fundamental abordar cualquier problema de salud mental que puedan experimentar los adolescentes. (35)

Importancia

La salud mental es clave para los adolescentes. Esta etapa de la vida trae consigo grandes cambios físicos, mentales y emocionales que pueden ser complejos. Cuando los adolescentes gozan de buena salud mental, están preparados para una vida adulta feliz y saludable. Suelen tener grandes amistades, les va bien en sus trabajos y contribuyen a sus comunidades. Por lo tanto, la salud mental es fundamental porque: (36)



- **Desarrollo emocional:** La adolescencia es una etapa importante para descubrir quién eres. También es cuando aprendes a manejar tus sentimientos y situaciones difíciles.
- **Relaciones interpersonales:** Tener un buen estado mental facilita la creación y el mantenimiento de vínculos fuertes con la familia, los amigos y la pareja.
- **Rendimiento académico:** Los problemas de salud mental pueden afectar negativamente el rendimiento escolar y la motivación para aprender.
- **Toma de decisiones:** La salud mental influye en la capacidad para tomar decisiones acertadas y asumir responsabilidades.
- **Bienestar general:** Un buen estado de salud mental contribuye al bienestar general, incluyendo la salud física y la calidad de vida.
- **Prevención de problemas futuros:** Atender la salud mental en la adolescencia puede prevenir problemas más graves en la edad adulta.

Apoyo y prevención

En este aspecto el equipo de salud debe realizar lo siguiente como parte de sus actividades: (36)

- **Fomentar la comunicación:** Creemos un lugar donde los adolescentes puedan hablar fácilmente sobre sus preocupaciones y sentimientos, sintiéndose cómodos y seguros.

- **Buscar ayuda profesional:** Cuando notes señales de malestar mental, es fundamental pedir ayuda. Esta ayuda puede provenir de un psicólogo o un psiquiatra.
- **Informarse:** Conocer la salud mental es fundamental. También es vital conocer la ayuda disponible para los jóvenes.
- **Reducir el estigma:** Necesitamos ayudar a los jóvenes a sentirse cómodos hablando de salud mental. Una forma de lograrlo es reducir el miedo o la vergüenza que suelen estar asociados a estos problemas.

Resultados de la salud mental

Estrés moderado

Sentirse mal e infeliz con la vida debido a demasiadas cosas negativas.

Estas cosas negativas pueden estar relacionadas con el cuerpo, la mente o las personas que te rodean. Esta sensación se califica con menos de 16 puntos.

Estrés leve

Sentirse no tan bien, infeliz con cómo van las cosas en la vida y algunas cosas malas que afectan el cuerpo y la mente están ahí, con una puntuación entre 17 a 28 puntos.

Sin estrés

Sentirse bien con la vida y tener pocas cosas que te depriman equivale a una puntuación de entre 29 y 44 puntos. Significa que estás satisfecho con la vida y que no enfrentas muchas cosas negativas que afecten tu mente, salud o vida social.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Calidad de vida

Reflexionemos sobre el significado de "calidad de vida". Es cómo percibes tu lugar en el mundo. Esto depende de tus tradiciones, creencias y valores. También está vinculado a tus objetivos, esperanzas y preocupaciones. (37)

Cuidado integral de salud mental en adolescentes

Implica un enfoque holístico que aborda sus dimensiones emocionales, psicológicas y sociales para promover su bienestar general. Este cuidado se centra en la prevención, debemos apoyar la salud mental de los jóvenes y ayudarlos rápidamente cuando tengan problemas. Recuerden que los adolescentes tienen sus propias habilidades y derechos. (38)

Promoción de la salud mental

Cuidar nuestra salud es fundamental. Funciona aún mejor cuando las personas en situaciones difíciles, como un gran desastre, aprenden las habilidades necesarias por sí mismas. También es útil cuando grupos o comunidades trabajan juntos. De esta manera, todos pueden tener mayor control sobre los aspectos que afectan su salud. (38)

Salud mental

La salud mental significa sentirse bien consigo mismo. Te permite aprender cosas nuevas, afrontar los altibajos de la vida, realizar bien tu trabajo y ayudar a tu comunidad. La OMS afirma que es fundamental para la vida de todos. Implica los sentimientos, la mente y la forma en que interactúas los demás. (39)

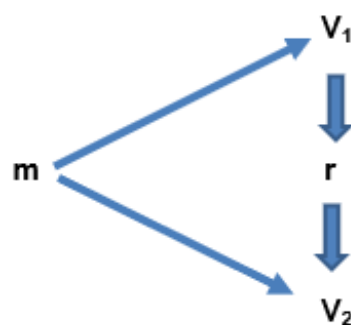
CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En este estudio se utilizó un diseño no experimental para observar y analizar eventos en su contexto natural. En un estudio no experimental, los investigadores observan y analizan las condiciones naturales. (34)

El diseño que tenemos ahora coincide con el plan actual:



Donde:

M = Muestra

V1= Calidad de vida

V2= Salud mental

R = Correlación de las variables

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Fue de tipo básico porque contribuye a ampliar nuestro conocimiento y proporciona las bases para futuras investigaciones aplicadas. Es correlacional, porque se estableció una relación estadística entre cada una de las variables. (34)

Fue transversal porque durante la investigación se realizará en un periodo determinado de tiempo.

Enfoque:

Este estudio empleará una metodología cuantitativa, utilizando la recopilación y análisis de datos para abordar preguntas de investigación y evaluar hipótesis previamente formuladas. (34)

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se empleó el método hipotético-deductivo porque permite deducir los fenómenos observados a partir de principios generales establecidos. (34)

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población

La población de este trabajo está constituida por 75 estudiantes adolescentes de 12 a 17 años de edad, de la Institución educativa Mariscal Cáceres, dato que fue proporcionado según el registro de nómina de matriculados.

3.4.2. Muestra

El muestreo fue censal en vista que se trabajara con el total de la población de 75 estudiantes adolescentes de 12 a 17 años de la Institución educativa Mariscal Cáceres como se detalla:

Criterios de inclusión:

- Adolescentes que desean participar en la investigación
- Adolescentes cuyos padres si autorizan a que participen en la investigación.
- Adolescentes de ambos sexos.
- Adolescentes cuyos padres firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Adolescentes que no respondan de manera completa a la entrevista.
- Adolescentes que no están interesados en unirse al estudio.
- Adolescentes cuyos padres no han firmado el formulario de autorización.

3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.5.1. Técnicas

Variable 1: Entrevista

Variable 2: Entrevista

3.5.2. Instrumentos

Variable 1

En el presente estudio se utilizó la guía de entrevista, para la recolección de datos de las variables. El proceso de recopilación de datos en la guía de entrevista estructurada que consta de dos partes, la primera dimensión condiciones sociodemográficas consta un total de 4 preguntas: Edad, genero, tipo de familia y lugar de procedencia. (Preguntas del 1 al 4)

En la segunda parte del instrumento se encuentra la dimensión condiciones vivenciales, la versión chilena de KIDSCREEN-27 Calidad de Vida consta de 27 partes. Estas partes exploran cinco áreas diferentes. Calificamos cada parte en una escala de Likert. Analizamos varios elementos utilizando esta escala:

1. **Bienestar físico:** Consta de 5 ítems (1 - 5).

- Adecuado: 18 a 25 puntos
- Regular: 9 a 17 puntos
- Inadecuado: 0 a 8 puntos

2. **Bienestar psicológico:** Consta de 7 ítems (6 - 12).

- Adecuado: 24 a 35 puntos
- Regular: 12 a 23 puntos
- Inadecuado: 0 a 11 puntos

3. **Autonomía y relación con los padres:** Consta de 7 ítems (13 - 19).

- Adecuado: 24 a 35 puntos
- Regular: 12 a 23 puntos
- Inadecuado: 0 a 11 puntos

4. **Apoyo social y pares:** Consta de 4 ítems (20 - 23).

- No hay dificultad: 14 a 20 puntos
- Moderada dificultad: 7 a 13 puntos
- Extremada dificultad: 0 a 6 puntos

5. **Entorno escolar:** Consta de 4 ítems (24 - 27).

- No hay dificultad: 14 a 20 puntos

- Moderada dificultad: 7 a 13 puntos
- Extremada dificultad: 0 a 6 puntos

Variable 2

Se utilizó una guía de entrevista estructurada de acuerdo con la Escala General de Salud Mental. El Cuestionario General de Salud (GHQ-12), desarrollado por David Goldberg en Inglaterra en 1970, se utiliza para evaluar los niveles de salud mental. Consta de 12 ítems en cinco dimensiones, evaluados mediante una escala de Likert. La puntuación resultante proporciona una evaluación integral de la salud mental general:

- Estrés moderado: 00 - 16 puntos
- Estrés leve: 17 - 28 puntos
- Sin estrés: 29 - 44 puntos

Fuentes: La información proviene principalmente de los estudiantes de secundaria, ya que se recopila directamente de ellos. Son las principales fuentes.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de datos se implementaron protocolos administrativos mediante la presentación de una solicitud formal al director de la institución educativa con el fin de garantizar el trabajo con el personal docentes y tutores de cada aula.

Primero se coordinó con docentes y tutores para recopilar la información. Después, tras la aceptación y la firma de un formulario, comenzamos a recopilar los datos. Esto nos llevó un mes. Para procesar la información, la

anotamos todo, la etiquetamos, la contamos y usamos un programa informático llamado SPSS. Lo presentamos en tablas numéricas para que tuviera sentido. Después, para comprenderlo mejor y hablar de ello, revisamos información previa y algunos modelos teóricos que hemos actualizado.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Analicemos un término complejo: la prueba de hipótesis. Se trata de un conjunto de reglas que nos ayudan a decidir si una idea, o «hipótesis», es falsa o verdadera. Esta decisión se basa en la probabilidad, que puede considerarse una especie de suposición. Para ello, utilizamos una herramienta especial llamada prueba de chi-cuadrado. Esta nos ayuda a comprender la información recopilada, ordenarla y comprenderla. Si un valor $p < 0,05$, es un dato importante:

Fórmula del estadístico chi-cuadrado:

$$x^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

x^2 : Chi cuadrado

e_i : frecuencias esperadas

o_i : frecuencia observada

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.8.1. Validez

Los instrumentos tanto de la variable 1 como de la variable 2 fueron sometidos a validación por tres expertos para asegurar la confiabilidad y

validez necesarias. Los especialistas en el campo realizarán las observaciones pertinentes y podrán proporcionar evaluaciones de validación y confiabilidad de los instrumentos utilizados en la investigación.

3.8.2. Confiabilidad

Se ha obtenido una confiabilidad alta de los instrumentos, con un valor del ,847; determinando que el instrumento es altamente confiable y adecuado para medir las dimensiones.

El alfa de Cronbach es una herramienta especial que se utiliza en matemáticas. Nos ayuda a comprender la fiabilidad de ciertas mediciones, especialmente al usar cuestionarios para pruebas de personalidad. Esta herramienta analiza la eficacia con la que diversas preguntas miden una parte oculta de una persona. Posteriormente, la utilizamos para calcular el método del alfa de Cronbach mediante varianzas:

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

K: El número de ítems

Si²: Sumatoria de Varianzas de los Ítems

S_t²: Varianza de la suma de los Ítems

α: Coeficiente de Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elem.
,847	10

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
edad	2,0933	,79140	75
genero	1,4400	,49973	75
tipo de familia	2,2533	,79003	75
Zona de residencia	1,2267	,42149	75
Bienestar físico	1,7467	,65951	75
Bienestar psicológico	1,6933	,65705	75
Autonomía y relación con los padres	1,8533	,80023	75
Apoyo social y pares	1,8400	,71735	75
Entorno escolar	1,8267	,79480	75
salud mental	1,8800	,67704	75

Estadísticas de total de elemento

	Ajuste el promedio en caso de que el elemento haya sido atenuado.	Cambie el tamaño si el artículo ha sido atenuado.	Conexión fija entre cada elemento	Alfa de Cronbach en caso de eliminación de un elemento
edad	15,7600	15,455	,654	,822
genero	16,4133	20,165	-,058	,872
tipo de familia	15,6000	17,054	,379	,850
Zona de residencia	16,6267	20,994	-,263	,878
Bienestar físico	16,1067	15,124	,896	,801
Bienestar psicológico	16,1600	15,244	,873	,803
Autonomía y relación con los padres	16,0000	14,811	,764	,810
Apoyo social y pares	16,0133	14,851	,866	,801
Entorno escolar	16,0267	14,378	,854	,800
salud mental	15,9733	17,945	,305	,853

Estadísticas de escala

Media	Varianza	Desv. Desviación	Nº de elem.
17,8533	20,154	4,48931	10



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El objetivo general es: Analizar la calidad de vida asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024, se presenta 10 tablas estadísticas.

Tras analizar los números, encontramos una relación entre las diferentes partes. A continuación, les mostramos lo que encontramos.

Tabla 1. Edad asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024

Edad	Salud mental							
	Sin estrés		Estrés leve		Estrés moderado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
12 a 13 años	6	8,0	14	18,7	0	0,0	20	26,7
14 a 15 años	12	16,0	10	13,3	6	8,0	28	37,3
16 a 17 años	4	5,3	16	21,3	7	9,3	27	36,0
Total	22	29,3	40	53,3	13	17,3	75	100,0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal}=11,426$
 $X^2_{tab}=9,488$

$P=0,022$
 $G/4$

ES SIGNIFICATIVA

El primer objetivo específico es: Describir las condiciones sociodemográficas asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024, por tanto, se tiene 4 tablas:

Al examinar la Tabla 1, se observan las edades de los adolescentes y su salud mental. Se observa que aproximadamente el 37,3 % tiene entre 14 y 15 años, alrededor del 36 % entre 16 y 17 años, y aproximadamente el 26,7 % tiene tan solo entre 12 y 13 años.

En el grupo con estrés leve, el 21,3 % de los adolescentes tenía entre 16 y 17 años. En el grupo sin estrés, el 16 % tenía entre 14 y 15 años. Entre los que tenían estrés moderado, el 9,3 % tenía entre 16 y 17 años.

Analizamos las cifras con atención, tomamos decisiones con una posibilidad de equivocarse del 5% y un nivel específico de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 11,426$ mayor que $X^2_{tab} = 9,488$, con $Gl = 4$ y un nivel de significancia $P = 0,022$ siendo significativo el indicador.

Según la investigación de Bardales (8) se observó que, en la adolescencia, la salud mental es un tema crucial, con estadísticas que revelan una alta prevalencia de problemas. Aproximadamente uno de cada cinco adolescentes en todo el mundo padece problemas de salud mental. La ansiedad y la depresión suelen ser los principales problemas. En algunos países, hasta el 15% de los adolescentes han considerado el suicidio mientras que en nuestra investigación hallamos los resultados que más del 80,0% de los adolescentes padecen estrés y por tanto se deben tomar medidas preventivas a fin de minimizar problemas futuros.



Tabla 2. Genero asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024

Genero	Salud mental							
	Sin estrés		Estrés leve		Estrés moderado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Masculino	18	24,0	15	20,0	5	6,7	38	50,7
Femenino	4	5,3	25	33,3	8	10,7	37	49,3
Total	22	29,3	40	53,3	13	17,4	75	100,0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal}=12,090$ $P=0,022$ *ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=5,991$ $G/2$

Observando la tabla 2, tenemos el género asociado a la salud mental de los adolescentes, se observa que el 50,7% son varones y el 49,3% de género femenino.

El grupo de adolescentes con estrés leve el 33,3% son de género femenino; los adolescentes que no tienen estrés el 24,0% de género masculino y finalmente el grupo con estrés moderado el 10,7% son de género femenino.

Analizamos las cifras con atención, tomamos decisiones con una posibilidad de equivocarse del 5% y un nivel específico de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 12,090$ mayor que $X^2_{tab} = 9,488$, con $Gl = 4$ y un nivel de significancia $P = 0,022$, siendo significativo el indicador.

Según Mena (9) en su investigación halló que las mujeres en un 78,9% tienden a reportar mayores problemas de salud mental y a recibir diagnósticos de trastornos como depresión y ansiedad en un 87,5% con mayor frecuencia que los hombres. Sin embargo, los hombres reciben un diagnóstico de trastornos relacionados con el abuso de sustancias con un 69,8 % más de frecuencia. Esto se debe a una combinación de factores relacionados con su cuerpo, su vida social y su cultura, mientras que en nuestra investigación encontramos que el 33,3% de mujeres tienen estrés leve y el 10,7% moderado.

Tabla 3. Tipo de familia asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024

Tipo de familia	Salud mental							
	Sin estrés		Estrés leve		Estrés moderado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Monoparental	4	5,3	4	5,3	8	10,7	16	21,3
Nuclear	10	13,3	11	14,7	3	4,0	24	32,0
Extensa	8	10,7	25	33,3	2	2,7	35	46,7
Total	22	29,3	40	53,3	13	30,4	75	100,0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal}=19,557$
 $X^2_{tab}=9,488$

$P=0,001$
 $Gf=4$

ES SIGNIFICATIVA



Observando la tabla 3, casi la mitad (46,7 %) de los adolescentes que estudiamos viven en familias extensas y numerosas. Aproximadamente un tercio (32,0 %) pertenece a familias nucleares más pequeñas y unidas. Un poco más de una quinta parte (21,3 %) crece en hogares monoparentales.

El grupo de adolescentes con estrés leve el 33,3% tienen familias extensas; los adolescentes que no tienen estrés el 13,3% tienen familia nuclear y finalmente el grupo con estrés moderado el 10,7% son familias monoparentales.

Analizamos las cifras con atención, tomamos decisiones con una posibilidad de equivocarse del 5% y un nivel específico de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 19,557$ mayor que $X^2_{tab} = 9,488$, con $Gl = 2$ y un nivel de significancia $P = 0,001$, siendo significativo el indicador

Según Caraveo y Martínez (10) se menciona en su trabajo de investigación que las familias con estructuras sólidas y comunicación abierta en un 95.7% tienden a tener un impacto positivo en la salud mental de sus integrantes, la comunicación negativa en las familias, presente en aproximadamente el 84,8% de ellas, puede provocar problemas de salud mental. Estos problemas pueden incluir ansiedad, depresión y baja autoestima. En este trabajo hallamos que el 21,3% son familias monoparentales y de ellos el 10.7% los adolescentes padecen estrés moderado.

Tabla 4. Zona de residencia asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024

Zona de residencia	Salud mental							
	Sin estrés		Estrés leve		Estrés moderado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Zona urbana	22	29,3	31	41,3	11	14,7	64	85,3
Zona periurbana	0	0,0	9	12,0	2	2,7	11	14,7
Total	22	29,3	40	53,3	13	17,4	75	100,0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal}=6,879$

$P=0,056$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$G/2$

Observando la tabla 4, tenemos la zona de residencia asociada a la salud mental de los adolescentes, se observa que el 85,3% procede de zona urbana y el 14,7% de zona periurbana.

El grupo de adolescentes con estrés leve el 41,3% proceden de zona urbana; los adolescentes que no tienen estrés el 29,3% también y finalmente el grupo con estrés moderado el 14,7% de igual forma.

Analizamos las cifras con atención, tomamos decisiones con una posibilidad de equivocarse del 5% y un nivel específico de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 6,879$ mayor que $X^2_{tab} = 5,991$, con $Gl = 2$ y un nivel de significancia $P = 0,005$, siendo significativo el indicador

Según Rodríguez, et. al. (11) se menciona en su trabajo de investigación que las estadísticas muestran que las zonas rurales tienden a tener tasas más altas de problemas de salud mental en un 78,9% en comparación con las áreas urbanas, aunque también hay factores como el acceso a servicios de salud mental, el estigma y las diferencias socioeconómicas que juegan un papel importante. En esta tesis hallamos que el 85,3% proceden de zonas urbanas y de ellos el 41,3% padecen de estrés leve.

Tabla 5. Bienestar físico asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024

Bienestar físico	Salud mental							
	Sin estrés		Estrés leve		Estrés moderado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Adecuado	11	14,7	16	21,3	1	1,3	28	37,3
Regular	11	14,7	21	28,0	7	9,3	39	52,0
Inadecuado	0	0,0	3	4,0	5	6,7	8	10,7
Total	22	29,4	40	53,3	13	17,3	75	100,0

Fuente: Guías de entrevista

$$X^2_{cal}=16,247$$

$$P=0,003$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=9,488$$

$$Gl=4$$

En la Tabla 5, se observa la relación entre la salud mental y la salud física de los adolescentes. El 52 % tiene una salud física regular, el 37,3 % adecuada y el 10,7 % inadecuada.

El grupo de adolescentes con estrés leve el 28,0% el bienestar físico es regular; los adolescentes que no tienen estrés el 14,7% el bienestar físico es adecuado y finalmente el grupo con estrés moderado el 9.3% también es regular.

Analizamos las cifras con atención, tomamos decisiones con una posibilidad de equivocarse del 5% y un nivel específico de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 16,247$ mayor que $X^2_{tab} = 9,488$, con $Gl = 4$ y un nivel de significancia $P = 0,003$, siendo significativo el indicador

Según Leiva, et. al. (12) en su investigación halló que la salud física y mental están intrínsecamente ligadas y se influyen mutuamente en un 90.9%. Estadísticas muestran que problemas de salud mental pueden afectar la salud física y viceversa, con consecuencias que van desde discapacidades hasta una menor esperanza de vida. La actividad física regular, por ejemplo, esto puede ayudar a que su mente se sienta mejor al reducir los signos de tristeza y preocupación. En esta investigación se halló que el 28,0% tienen un bienestar físico regular y padecen estrés leve.

Tabla 6. Bienestar psicológico asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024

Bienestar psicológico	Salud mental							
	Sin estrés		Estrés leve		Estrés moderado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Adecuado	13	17,3	16	21,3	2	2,7	31	41,3
Regular	9	12,0	20	26,7	7	9,3	36	48,0
Inadecuado	0	0,0	4	5,3	4	5,3	8	10,7
Total	22	29,3	40	53,3	13	17,3	75	100,0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal}=11,458$

$P=0,022$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=9,488$

$G/4$

Si observamos la Tabla 6, se muestran datos sobre bienestar psicológico asociado a la salud mental de los adolescentes. Muestra que casi la mitad, aproximadamente el 48 %, tiene un bienestar psicológico regular. Afortunadamente, el 41,3 % presenta un adecuado bienestar psicológico. Lamentablemente, el 10,7 % presenta un inadecuado bienestar psicológico.

El grupo de adolescentes con estrés leve el 26,7% el bienestar psicológico es regular; los adolescentes que no tienen estrés el 17,3% el bienestar psicológico es adecuado y finalmente el grupo con estrés moderado el 9.3% es regular.

Analizamos las cifras con atención, tomamos decisiones con una posibilidad de equivocarse del 5% y un nivel específico de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 11,458$ mayor que $X^2_{tab} = 9,488$, con $Gl = 4$ y un nivel de significancia $P = 0,022$, siendo significativo el indicador

Según Pascual, et al. (13) en su investigación halló que muchas personas, aproximadamente una de cada cuatro personas puede atravesar períodos de problemas de salud mental a lo largo de su vida. Los problemas de salud mental, cerebrales o relacionados con el consumo de sustancias causan numerosos problemas de salud en todo el mundo. Perú también experimenta esta situación. Este estudio reveló que casi la mitad de los adolescentes suelen sentirse bien mentalmente. Sin embargo, de estos adolescentes, más de una cuarta parte experimenta estrés leve.

Tabla 7. Autonomía y relación con los padres asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024

Autonomía y relación con los padres	Salud mental							
	Sin estrés		Estrés leve		Estrés moderado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Adecuado	17	22,7	16	21,3	3	4,0	36	48,0
Regular	5	6,7	14	18,7	7	9,3	26	34,7
Inadecuado	0	0,0	10	13,3	3	4,0	13	17,3
Total	22	29,3	40	53,3	13	17,3	75	100,0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal}=13,846$

$P=0,008$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=9,488$

$G/4$



Si observamos la Tabla 7, observamos una relación. Esta relación se establece entre la salud mental de los adolescentes y dos aspectos: su independencia y su vínculo con sus padres. Casi la mitad (48 %) se encuentra en un nivel adecuado. Sin embargo, poco más de un tercio (34,7 %) se encuentra solo en un nivel regular. Lamentablemente, al 17,3 % se encuentra en un nivel inadecuado.

El grupo de adolescentes con estrés leve el 21,3% el indicador autonomía y relación con los padres es adecuado; los adolescentes que no tienen estrés el 22,7% también es adecuado y finalmente el grupo con estrés moderado el 9.3% es regular.

Analizamos las cifras con atención, tomamos decisiones con una posibilidad de equivocarse del 5% y descubrimos esto usando una herramienta única, denotada como $p < 0,05$. Curiosamente, encontramos que X^2_{cal} (13,846) superó a X^2_{tab} (9,488), con GI marcado como 4. Todos estos dígitos vibrantes indicaron una relevancia esencial, con un brillante resultado de $P = 0,008$.

Jordán, et al. (14) en su investigación halló que la autonomía y las relaciones familiares, especialmente con los padres, tienen un impacto significativo de 89.9% en la salud mental de los individuos, un entorno familiar que fomenta la autonomía, con límites claros y apoyo emocional, se asocia con una mejor salud mental, mientras que la falta de autonomía y relaciones familiares conflictivas pueden contribuir a problemas como ansiedad, depresión y baja autoestima. Mientras que, en nuestra investigación se halló que el 48,0% de los adolescentes que son independientes y tienen una buena relación con sus padres no se sienten estresados.

Tabla 8. Apoyo social de pares asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024

Apoyo social de pares	Salud mental							
	Sin estrés		Estrés leve		Estrés moderado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Adecuado	12	16,0	16	21,3	1	1,3	29	38,7
Regular	10	13,3	18	24,0	7	9,3	35	46,6
Inadecuado	0	0,0	6	8,0	5	6,7	11	14,7
Total	22	29,3	40	53,3	13	17,3	75	100,0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal}=13,101$

$P=0,011$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=9,488$

$G/4$

La Tabla 8 muestra detalles sobre cómo tener amigos puede influir en la mente de un adolescente. Muestra que aproximadamente el 46,7 % recibe una cantidad regular del apoyo social de pares, alrededor del 38,7 % recibe adecuado apoyo, lamentablemente, el 14,7 % recibe inadecuado apoyo social de pares.

El grupo de adolescentes con estrés leve el 24,0% el apoyo social de pares es regular; los adolescentes que no tienen estrés el 16,0% es adecuado y finalmente el grupo con estrés moderado el 9.3% es regular.

Analizamos las cifras con atención, tomamos decisiones con una posibilidad de equivocarse del 5% y encontramos un número, $X_{2cal}=13,101$, mayor que otro, $X_{2tab}=9,488$. Trabajamos con cuatro unidades de libertad, o $Gl=4$. Identificamos una pieza importante con una etiqueta de $P=0,011$. Todos estos factores indicaron que nuestro indicador era significativo.

Según Rodríguez y Santivañez (15) En su investigación, aprendió que los amigos pueden contribuir a la salud mental mutua. Esto es importante en casi el 91 % de los casos, especialmente en el caso de los jóvenes. Estudios indican que el apoyo entre pares puede reducir los síntomas depresivos y de ansiedad, mejorar la autoestima y disminuir el estrés psicológico. Mientras que esta investigación el 46,7% de los adolescentes refieren que tiene apoyo social de sus pares de manera regular y de este grupo el 13.3% no padece estrés.



Tabla 9. Entorno escolar asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024

Entorno escolar	Salud mental							
	Sin estrés		Estrés leve		Estrés moderado		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Adecuado	17	22,7	16	21,3	0	0,0	33	44,0
Regular	5	6,7	15	20,0	9	12,0	2	38,7
Inadecuado	0	0,0	9	12,0	4	5,3	13	17,3
Total	22	29,3	40	53,3	13	17,3	75	100,0

Fuente: Guías de entrevista

$X^2_{cal}=21,784$
 $X^2_{tab}=9,488$

$P=0,000$
 $G/4$

ES SIGNIFICATIVA

La Tabla 9 muestra cómo nuestras escuelas impactan la salud mental de los adolescentes. Muestra que el 44 % de nuestras escuelas tienen un adecuado desempeño, el 38,7 % un desempeño regular y, lamentablemente, el 17,3 % tiene un inadecuado desempeño.

El grupo de adolescentes con estrés leve el 21,3% el entorno escolar es adecuado; los adolescentes que no tienen estrés el 22,7% también es adecuado y finalmente el grupo con estrés moderado el 12,0% de igual forma es regular.

Analizamos las cifras con atención, tomamos decisiones con una posibilidad de equivocarse del 5% y un nivel específico de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 21,784$ mayor que $X^2_{tab} = 9,488$, con $Gl = 4$ y un nivel de significancia $P = 0,000$, siendo significativo el indicador

Según Tueros (16) en su investigación indica que algunos adolescentes (45.6%) desarrollan ansiedad o agotamiento por los exámenes, las calificaciones y la presión de cumplir con las expectativas. Las dinámicas sociales, como el acoso escolar y la dificultad para integrarse, también pueden afectar la salud mental de los adolescentes. En esta tesis se halló el 44,0% de los participantes de este estudio refirieron un entorno escolar adecuado y el 38.7% regular.



Tabla 10. Salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024

Salud mental	fi	%
Sin estrés	22	29,3
Estrés leve	40	53,4
Estrés moderado	13	17,3
Total	75	100,0

Fuente: Guías de entrevista.



En concordancia con el tercer objetivo específico es: Describir la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024, se presenta 1 tabla estadística de frecuencia simple:

Observando la tabla 10 tenemos el 53,3% de adolescentes con estrés leve, el 29,3% sin estrés y el 17,3% con estrés moderado.

Según Peña (17) en su investigación halló que las estadísticas de salud mental en adolescentes revelan que un porcentaje significativo (65,4%) experimenta problemas emocionales y mentales, los adolescentes luchan con problemas como la ansiedad y la depresión. Lo triste es que muchas no reciben la ayuda que necesitan. Esto puede perjudicar seriamente su felicidad y su vida. Mientras que en nuestra investigación encontramos que el 53,3% presentan estrés leve y el 17,3% estrés moderado.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se analizó la calidad de vida el cual está asociado significativamente a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024. Los valores de los datos son importantes $p < 0,05$, aceptando la hipótesis general.

SEGUNDA: Se describió las condiciones sociodemográficas los cuales están asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos; entre ellos tenemos: El 37,3% de los adolescentes tienen entre 14 a 15 años ($P: 0,022$), el 50,7% son de género masculino ($P: 0,022$); el 46,7% tienen el tipo de familia extensa ($P: 0,001$) y finalmente el 85,3% proceden de zonas urbanas ($P: 0,056$). Los valores de los datos son importantes $p < 0,05$, aceptando la hipótesis específica.

TERCERA: Se identificó las condiciones vivenciales de tal manera están asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos entre los cuales son: El 52,0% el bienestar físico es regular ($P: 0,003$); el 48,0% el bienestar psicológico también es regular; el 48,0% la autonomía y relación con sus padres es adecuado ($P: 0,008$); el 47,7% el apoyo social entre pares es regular y el 44,0% en entorno escolar es adecuado. Los valores de los datos son importantes $p < 0,05$, aceptando la hipótesis específica.

CUARTA: Se identificó el resultado de la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024 es en la mayoría estrés leve representado en un 53,3%, sin estrés el 29,3% y finalmente estrés moderado en el 17,3% de los casos.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al jefe del establecimiento de salud, reforzar los controles de salud mental para los jóvenes. Esto puede ayudar a encontrar maneras de prevenir problemas antes de que ocurran. También puede mejorar la interacción familiar. Finalmente, puede contribuir a crear un espacio seguro para los jóvenes. Esto abarca su bienestar físico, social y mental.

SEGUNDA: A la licenciada en enfermería del centro de salud ciudad nueva – Tacna, encargada de la atención integral de salud de adolescentes y como integrante del equipo de salud debe continuar coordinando el fortalecimiento de las estrategias preventivas promocionales en los establecimientos de salud en coordinación con las instituciones educativas enfatizando en la promoción de la salud mental de los adolescentes, de tal manera puedan ayudar a evitar que realicen actividades que podrían perjudicarlos.

TERCERA: A la licenciada en enfermería del centro de salud ciudad nueva – Tacna, encargada de la atención integral de la salud del adolescente trabajar articuladamente con el área de tutoría y área de trabajo social de las Instituciones Educativas de su jurisdicción, con un enfoque planificado que utiliza encuestas de tal manera puedan identificar situaciones potencialmente riesgosas para los adolescentes.

CUARTA: A las licenciadas en enfermería del centro de salud ciudad nueva – Tacna, que laboran en el primer nivel de atención, crear patrones de intervención temprana a lo largo de todo el sistema educativo como



también orientar a los padres de familia con sesiones educativas con el objetivo de ayudarlos a reflexionar sobre los cambios físicos y psicológicos en esta etapa de la vida, esto fomenta la comprensión entre padres e hijos y crea vínculos positivos entre ellos.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alvarez D, Yarce ESM. Calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes de tres instituciones educativas. Scielo. 2018 Junio; 10(3).
2. Pose G. Sobre la salud mental de las y los adolescentes. Scielo. 2020 Mayo; 12(6).
3. Delgado R. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2020 [cited 2023 Diciembre 20. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>.
4. Delgado L. Salud mental de los adolescentes. [Online].; 2023 [cited 2023 Diciembre 20. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/823447-minsa-atendio-mas-de-23-600-casos-por-trastornos-de-la-conducta-en-ninas-ninos-y-adolescentes>.
5. Prado J. Plataforma del estado peruano: Establecimientos del Minsa atendieron más de 250 000 casos de depresión a lo largo del año 2024. Ministerio de salud. 2024; 4(5).
6. Fonseca M, Maldonado A. Adolescencia, estilos de vida y promocion de la salud en el Perú. [Online].; 2019 [cited 2023 Noviembre 27. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/304/30401105.pdf>.
7. Mendoza J. El derecho a la salud mental. [Online].; 2024 [cited 2025 Junio 6. Available from: https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2021/12/Informe-situacional_tacna-vol-2.pdf.
8. Bardales G, Ramos M, Moron E. Salud mental en el rendimiento académico de escolares adolescentes. Scielo. 2024 Julio; 8(2).



9. Mena P, Caqueo A, Flores J. Problemas de regulación emocional y salud mental en adolescentes del norte de Chile. Scielo. 2020 Agosto; 38(2).
10. Caraveo J, Martinez N. Salud mental infantil: una prioridad a considerar. Scielo. 201 Enero; 61.
11. Rodriguez C, Padilla G, Suazo C. Percepcion de riesgo de salud mental. Scielo. 2023 Abril; 16(8).
12. Leiva J, Rabanal M, Cabrera D. Conductas sociales y de salud de la adolescencia representadas en TikTok. Scielo. 2021 Junio; 12(1).
13. Pascual , Rosa , Castañeda W, Pajuelo P. Dimensiones de salud mental y rendimiento académico en adolescentes de Perú. Scielo. 2024; 18(3).
14. Cortez C, Tirado B, Strobbe M. Una aproximación a la salud mental de los niños, adolescentes y cuidadores en el contexto de la COVID-19 en el Perú. Scielo. 2020; 37(4).
15. Rodriguez L, Santivañez N. Funcionamiento familiar y calidad de vida en adolescentes de cuarto y quinto de secundaria de instituciones educativas. Repositorio institucional. 2023.
16. Tueron Y. Satisfacción familiar y calidad de vida en adolescentes de una institución educativa de San Juan de Miraflores. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/>. 2019.
17. Peña F. Calidad de vida y factores de riesgo de desarrollo en los adolescentes de la Institución Educativa Julio César Tello Fortaleza Ate Vitarte abril 2019. Repositorio institucional Universidad Privada San Juan Bautista. .



18. Soto A. Calidad de vida y malestar psicológico en estudiantes de secundaria del distrito de Cercado de Lima. <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/903>. .
19. Panta a. Calidad de vida en los alumnos de primero a quinto grado de secundaria de la institución educativa Nuestra. Repositorio institucional ULADECH. 2019.
20. Robles N. Calidad de vida y bienestar psicológico en estudiantes de secundaria de una institución educativa de Villa El Salvador. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/>. 2023.
21. Romero J, Albarracin R. Estrategias de afrontamiento y su relación con la calidad de vida en adolescentes de quinto grado de secundaria de la I.E. nuestros héroes de la guerra del pacífico del Distrito de Tacna. <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/>. 2021.
22. Gutierrez D. Calidad de vida en salud (SF36) y nivel de autoestima en madres adolescentes menores de 21 años atendidas en la jurisdicción de la Microred Metropolitana. <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/34>. 2023.
23. Alfonso M. Calidad de vida: Una revisión teórica del concepto. Scielo. 2022 Junio; 6(78).
24. Welte C. Conocimiento sociodemográfico y respuesta institucional. Scielo. 2021 Febrero; 27(107).
25. Fortoul T. La importancia de la edad. Scielo. 2023 Mexico; 60(3).
26. Guerra R. Persona, genero los significados. Scielo. 2019 Octubre; 8(32).



27. Simon J. El pasado, el presente y el futuro del concepto de familia en el campo de la salud: rupturas y permanencias. Scielo. 2023 Junio; 7(1).
28. Solis P. Efectos del nivel socioeconómico de la zona de residencia sobre el proceso de estratificación social en Monterrey. Scielo. 2020 Junio; 4(14).
29. Horta J, Siade G. La vivencia y su análisis: consideraciones breves sobre las nociones objeto sujeto en el universo discursivo del mundo cultural. Scielo. 2024 Junio; 7(1).
30. Rodriguez A, Sanchez M. Bienestar psicológico en estudiantes. Scielo. 2022 Enero; 29(1).
31. Barceleta B. Bienestar psicológico y satisfacción vital en adolescentes. Scielo. 2025; 5(2).
32. Lopez P, Santos M. El problema de la autonomía individual y la autoridad familiar en la toma de decisiones en ética clínica. Scielo. 2023; 34(3).
33. Gonzales N, Torres M. Apoyo social, autoestima y bienestar subjetivo en escolares. Scielo. 2020; 10(2).
34. Gamal A. Impacto de la convivencia escolar sobre el rendimiento académico, desde la percepción de estudiantes. Scielo. 2018 Mayo; 8(34).
35. Lopez M. Los determinantes sociales y los problemas de salud mental. Una visión de conjunto. Scielo. 2025 Octubre; 44(146).
36. Onocko R. Salud mental y derechos humanos: desafíos para servicios de salud y comunidades. Scielo. 2021; 17(14).
37. Lopera J. Calidad de vida relacionada con la salud: exclusión de la subjetividad. Scielo. 2020; 25(2).



38. Pose G. Sobre la salud mental de las y los adolescentes. Scielo. 20020; 78(2).
39. Loor L, Villacreces K. Impacto de la atención primaria en la salud mental. Scielo. 2024; 8(16).
40. Morles V. Sobre la metodología como ciencia y el método científico: un espacio polémico. Scielo. 2002 Enero ; 23(66).



ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

BASE DE DATOS ELIDA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	edad	genero	tipofamilia	zonaresidencia	bienestarfisico	bienestarpsicologico	autonomiarelationpadres	apoyosocialpares	entornoescolar	saludmental
1	12 a 13 años	Masculino	Nuclear	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin estrés
2	12 a 13 años	Masculino	Nuclear	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin estrés
3	12 a 13 años	Masculino	Nuclear	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin estrés
4	12 a 13 años	Masculino	Nuclear	Zona urbana	Adecuado	Regular	Adecuado	Regular	Adecuado	Sin estrés
5	12 a 13 años	Masculino	Nuclear	Zona urbana	Regular	Regular	Adecuado	Regular	Regular	Sin estrés
6	12 a 13 años	Masculino	Nuclear	Zona urbana	Regular	Adecuado	Regular	Regular	Regular	Sin estrés
7	14 a 15 años	Masculino	Nuclear	Zona urbana	Regular	Adecuado	Regular	Regular	Adecuado	Sin estrés
8	14 a 15 años	Masculino	Nuclear	Zona urbana	Regular	Adecuado	Regular	Regular	Adecuado	Sin estrés
9	14 a 15 años	Masculino	Nuclear	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Regular	Regular	Adecuado	Sin estrés
10	14 a 15 años	Masculino	Nuclear	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin estrés
11	14 a 15 años	Femenino	Extensa	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin estrés
12	14 a 15 años	Femenino	Monoparen...	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin estrés
13	14 a 15 años	Femenino	Monoparen...	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin estrés
14	14 a 15 años	Femenino	Monoparen...	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin estrés
15	14 a 15 años	Masculino	Monoparen...	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin estrés
16	14 a 15 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Sin estrés
17	14 a 15 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Adecuado	Regular	Regular	Sin estrés
18	14 a 15 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Adecuado	Regular	Adecuado	Sin estrés
19	16 a 17 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Adecuado	Regular	Adecuado	Sin estrés
20	16 a 17 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin estrés
21	16 a 17 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Sin estrés
22	16 a 17 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Adecuado	Adecuado	Regular	Sin estrés
23	12 a 13 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve
24	12 a 13 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve
25	12 a 13 años	Femenino	Extensa	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve
26	12 a 13 años	Femenino	Extensa	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve
27	12 a 13 años	Femenino	Extensa	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve

Vista de datos Vista de variables



BASE DE DATOS ELIDA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	edad	genero	tipofamilia	zonaresidencia	bienestarfisico	bienestarp psicologico	autonomiarelacionpadres	apoyosocialpares	entornoescolar	saludmental
28	12 a 13 años	Femenino	Extensa	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve
29	12 a 13 años	Femenino	Nuclear	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve
30	12 a 13 años	Femenino	Nuclear	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve
31	12 a 13 años	Femenino	Nuclear	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve
32	12 a 13 años	Femenino	Nuclear	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve
33	12 a 13 años	Femenino	Nuclear	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve
34	12 a 13 años	Femenino	Nuclear	Zona peri urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve
35	12 a 13 años	Femenino	Nuclear	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve
36	12 a 13 años	Femenino	Nuclear	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve
37	14 a 15 años	Femenino	Nuclear	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve
38	14 a 15 años	Femenino	Extensa	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Estres leve
39	14 a 15 años	Femenino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres leve
40	14 a 15 años	Femenino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres leve
41	14 a 15 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres leve
42	14 a 15 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres leve
43	14 a 15 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres leve
44	14 a 15 años	Femenino	Extensa	Zona peri urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres leve
45	14 a 15 años	Femenino	Extensa	Zona peri urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres leve
46	14 a 15 años	Femenino	Extensa	Zona peri urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres leve
47	16 a 17 años	Femenino	Extensa	Zona peri urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres leve
48	16 a 17 años	Femenino	Extensa	Zona peri urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres leve
49	16 a 17 años	Masculino	Extensa	Zona peri urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres leve
50	16 a 17 años	Masculino	Extensa	Zona peri urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres leve
51	16 a 17 años	Masculino	Extensa	Zona peri urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres leve
52	16 a 17 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres leve
53	16 a 17 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Inadecuado	Regular	Regular	Estres leve
54	16 a 17 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Estres leve

Vista de datos Vista de variables



BASE DE DATOS ELIDA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

	edad	genero	tipofamilia	zonaresidencia	bienestarfisico	bienestarpsicologico	autonomiarelacionpadres	apoyosocialpares	entornoescolar	saludmental
55	16 a 17 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Estres leve
56	16 a 17 años	Masculino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Inadecuado	Regular	Inadecuado	Estres leve
57	16 a 17 años	Masculino	Monoparen...	Zona urbana	Regular	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Estres leve
58	16 a 17 años	Masculino	Monoparen...	Zona urbana	Regular	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Estres leve
59	16 a 17 años	Femenino	Monoparen...	Zona urbana	Regular	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Estres leve
60	16 a 17 años	Femenino	Nuclear	Zona urbana	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Estres leve
61	16 a 17 años	Femenino	Nuclear	Zona urbana	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Estres leve
62	16 a 17 años	Femenino	Monoparen...	Zona urbana	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Estres leve
63	16 a 17 años	Masculino	Monoparen...	Zona urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres moderado
64	16 a 17 años	Masculino	Monoparen...	Zona urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres moderado
65	16 a 17 años	Masculino	Nuclear	Zona urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres moderado
66	16 a 17 años	Masculino	Nuclear	Zona urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres moderado
67	16 a 17 años	Masculino	Nuclear	Zona urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres moderado
68	16 a 17 años	Femenino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres moderado
69	16 a 17 años	Femenino	Extensa	Zona urbana	Regular	Regular	Regular	Regular	Regular	Estres moderado
70	14 a 15 años	Femenino	Monoparen...	Zona urbana	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Adecuado	Regular	Estres moderado
71	14 a 15 años	Femenino	Monoparen...	Zona peri urbana	Inadecuado	Adecuado	Adecuado	Inadecuado	Regular	Estres moderado
72	14 a 15 años	Femenino	Monoparen...	Zona peri urbana	Inadecuado	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	Inadecuado	Estres moderado
73	14 a 15 años	Femenino	Monoparen...	Zona urbana	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Estres moderado
74	14 a 15 años	Femenino	Monoparen...	Zona urbana	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Estres moderado
75	14 a 15 años	Femenino	Monoparen...	Zona urbana	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Inadecuado	Estres moderado
76										
77										
78										
79										
80										
81										

Vista de datos Vista de variables



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	METODOLOGIA			
GENERAL PG. ¿De qué manera la calidad de vida está asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024?	GENERAL OG. Analizar la calidad de vida asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024.	GENERAL HG. La calidad de vida está asociado significativamente a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024.	Variable 1 1. Calidad de vida	1.1 Condiciones sociodemográficas	1.1.1 Edad	a. 12 a 13 años b. 14 a 15 años c. 16 a 17 años	1. Diseño: No experimental 2. Tipo de investigación: Correlacional 3. Enfoque: Cuantitativo 4. Método: Hipotético deductivo 5. Técnicas: Para la variable 1: Entrevista Para la variable 2: Entrevista 6. Instrumentos: Para medir la variable 1:			
ESPECÍFICOS PE1. ¿Cuáles son las condiciones sociodemográficas asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024? PE2. ¿Cuáles son las	ESPECÍFICOS OE1. Describir las condiciones sociodemográficas asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024. OE2. Identificar las condiciones vivenciales	ESPECÍFICAS HE1. Las condiciones sociodemográficas asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024 son: La edad, genero, tipo de familia y zona de residencia.			1.1.2 Genero	a. Masculino c. Femenino				
					1.1.3 Tipo de familia	a. Monoparental b. Nuclear c. Extensa				
					1.1.4 Zona de residencia	a. Zona urbana b. Zona peri urbana				
				1.2 Condiciones vivenciales	1.2.1 Bienestar físico	a. Adecuado (18 a 25 puntos) b. Regular (9 a 17 puntos) c. Inadecuado (0 a 8 puntos)				



condiciones vivenciales asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024? PE3. ¿Cuál es el resultado de la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024?	asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024. OE3. Identificar la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024	HE2. Las condiciones vivenciales asociadas a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024 son: El bienestar físico y psicológico, autonomía y relación con los padres, apoyo social, pares y entorno escolar. HE3. El resultado de la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024 es en la mayoría estrés leve.			1.2.2 Bienestar psicológico	a. Adecuado (34 a 35 puntos) b. Regular (12 a 23 puntos) c. Inadecuado (0 a 11 puntos)	Entrevista sobre la calidad de vida. Para la variable 2: Entrevista sobre la salud mental 7. Población: 75 estudiantes 8. Muestra: Muestreo censal con la participación de los 75 estudiantes Prueba de hipótesis Se hará uso de la prueba estadística χ^2 $\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$
					1.2.3 Autonomía y relación con los padres	a. Adecuado (24 a 35 puntos) b. Regular (12 a 23 puntos) c. Inadecuado (0 a 11 puntos)	
					1.2.4 Apoyo social y pares	a. Adecuado (14 a 20 puntos) b. Regular (7 a 13 puntos) c. Inadecuado (0 a 6 puntos)	
					1.2.5 Entorno escolar	a. Adecuado (14 a 20 puntos) b. Regular (7 a 13 puntos) c. Inadecuado (0 a 6 puntos)	
			Variable 2 2. Autoconcepto	2.1 Nivel		a. Alto nivel de autoconcepto (161-240p) b. Regular nivel de autoconcepto (81-160p) c. Bajo nivel de autoconcepto (0-80p)	



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, a través del presente documento expreso mi voluntad de que mi menor hijo participe en la investigación titulada "Calidad de vida asociado a la salud mental de los adolescentes atendidos en el Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna 2024", autorizando al Bach. Elida Candy Sagua Choque, egresado de la Escuela de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de dos cuestionarios para la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.

Firma del participante



Huella digital



ANEXO 4: INSTRUMENTOS

GUIA DE ENTREVISTA SOBRE LA CALIDAD DE VIDA

Ficha N°:.....

A. Condiciones sociodemográficas

1. ¿Cuál es tu edad?.....
 - a. 12 a 13 años
 - b. 14 a 15 años
 - c. 16 a 17 años

2. Genero:
 - a. Masculino
 - c. Femenino

3. ¿Cuál es tu tipo de familia?
 - a. Monoparental
 - b. Nuclear
 - c. Extensa

4. ¿Cuál es tu zona de residencia?
 - a. Zona urbana
 - b. Zona peri urbana



B. Condiciones vivenciales

ÍTEMS	NUNCA	CASI NUNCA	A VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
	01	02	03	04	05
BIENESTAR FISICO	01	02	03	04	05
1. ¿Dirías que tu salud es buena?	01	02	03	04	05
2. ¿Te has sentido bien y en buen estado físico?	01	02	03	04	05
3. ¿Has estado físicamente activo/a (corriendo, escalando, andando en bicicleta, etc.)	01	02	03	04	05
4. ¿Has sido capaz de correr sin dificultad?	01	02	03	04	05
5. ¿Te has sentido lleno de energía?	01	02	03	04	05
BIENESTAR PSICOLOGICO	01	02	03	04	05
6. ¿Has disfrutado de la vida?	01	02	03	04	05
7. ¿Has estado de buen humor?	01	02	03	04	05
8. ¿Lo has pasado bien?	01	02	03	04	05
9. ¿Te has sentido triste?	05	04	03	02	01
10. ¿Te has sentido tan mal que no querías hacer nada?	05	04	03	02	01
11. ¿Te has sentido solo/a?	05	04	03	02	01
12. ¿Has estado contento/a con tu forma de ser?	01	02	03	04	05
AUTONOMIA Y RELACION CON LOS PADRES					
13. ¿Has tenido suficiente tiempo para ti?	01	02	03	04	05
14. ¿Has podido hacer cosas que has querido en tu tiempo libre?	01	02	03	04	05
15. ¿Tu mamá y/o papá han tenido suficiente tiempo para ti?	01	02	03	04	05
16. ¿Tu mamá y/o papá te han tratado en forma justa?	01	02	03	04	05
17. ¿Has podido hablar con tu mamá y/o papá cuando lo has querido?	01	02	03	04	05



18. ¿Has tenido suficiente dinero para hacer las mismas cosas que tus amigos/as?	01	02	03	04	05
19. ¿Has tenido suficiente dinero para tus gastos personales?	01	02	03	04	05
APOYO SOCIAL Y PARES					
20. ¿Has pasado tiempo con tus amigos/as?	01	02	03	04	05
21. ¿Lo han pasado bien con tus amigos/as?	01	02	03	04	05
22. ¿Tú y tus amigos/as se han ayudado entre ustedes?	01	02	03	04	05
23. ¿Has podido confiar en tus amigos/as?	01	02	03	04	05
ENTORNO ESCOLAR					
24. ¿Te has sentido feliz en el colegio?	01	02	03	04	05
25. ¿Te ha ido bien en el colegio?	01	02	03	04	05
26. ¿Has sido capaz de poner atención?	01	02	03	04	05
27. ¿Te has llevado bien con tus profesores?	01	02	03	04	05

BAREMOS

1. Bienestar físico

- a. Adecuado (18 a 25 puntos)
- b. Regular (9 a 17 puntos)
- c. Inadecuado (0 a 8 puntos)

2. Bienestar psicológico

- a. Adecuado (34 a 35 puntos)
- b. Regular (12 a 23 puntos)
- c. Inadecuado (0 a 11 puntos)

3. Autonomía y relación con los padres

- a. Adecuado (24 a 35 puntos)
- b. Regular (12 a 23 puntos)
- c. Inadecuado (0 a 11 puntos)



4. Apoyo social y pares

- a. Adecuado (14 a 20 puntos)
- b. Regular (7 a 13 puntos)
- c. Inadecuado (0 a 6 puntos)

5. Entorno escolar

- a. Adecuado (14 a 20 puntos)
- b. Regular (7 a 13 puntos)
- c. c. Inadecuado (0 a 6 puntos)



GUIA DE ENTREVISTA SOBRE SALUD MENTAL

(Escala de Salud Mental General. GHQ 12 David Goldberg Inglaterra 1,970)

SALUD MENTAL					
AUTOVALORACION		04	03	02	01
1	¿Ha podido concentrarse bien en lo que hace?	Mejor que lo habitual 04	Igual que lo habitual 03	Menos que lo habitual 02	Mucho menos que lo habitual 01
2	¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?	No, en absoluto 04	No más que lo habitual 03	Bastante más que lo habitual 02	Mucho más 01
ESTADOS EMOCIONALES					
3	¿Ha sentido que está jugando un papel útil en la vida?	Más que lo habitual 04	Igual que lo habitual 03	Menos útil que lo habitual 02	Mucho menos 01
4	¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	Más capaz que lo habitual 04	Igual que lo habitual 03	Menos que lo habitual 02	Mucho menos 01
5	¿Se ha sentido constantemente agobiado y en tensión?	No, en absoluto 04	No más que lo habitual 03	Bastante más que lo habitual 02	Mucho más 01
9	¿Se ha sentido poco feliz y deprimido?	No, en absoluto 04	No más que lo habitual 03	Bastante más que lo habitual 02	Mucho más 01
12	¿Se siente razonablemente feliz considerando todas las circunstancias?	Más feliz que lo habitual 04	Aproximadamente lo mismo que lo habitual 03	Menos feliz que lo habitual 02	Mucho menos que lo habitual 01
ENFRENTAMIENTO A DIFICULTADES					
6	¿Ha sentido que no puede superar sus dificultades?	No, en absoluto 04	No más que lo habitual 03	Bastante más que lo habitual 02	Mucho más 01
8.	¿Ha sido capaz de hacer frente a sus problemas?	Más capaz que lo habitual 04	Igual que lo habitual 03	Bastante más que lo habitual 02	Mucho más 01
CAPACIDAD DE DISFRUTE					
7.	¿Ha sido capaz de disfrutar sus actividades normales de cada día?	Más que lo habitual 04	Igual que lo habitual 03	Bastante más que lo habitual 02	Mucho más 01

		04		02	
ALCANCE DE METAS EN LA VIDA					
10	¿Ha perdido confianza en sí mismo?	No, en absoluto 04	No más que lo habitual 03	Bastante más que lo habitual 02	Mucho más 01



11	¿Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?	No, en absoluto 04	No más que lo habitual 03	Bastante más que lo habitual 02	Mucho más 01
-----------	---	------------------------------	-------------------------------------	---	------------------------

DIMENSIONES	TOTAL DE ITEMS
1. Autovaloración	1 y 2
2. Estados emocionales	3,4,5,9 y 12
3. Enfrentamiento a dificultades	6 y 8
4. Capacidad de disfrute	7
5. Alcance de metas en la vida	10 y 11

EVALUACION: ESCALA DE LIKERT	PUNTAJE
Sin estrés	29 - 44
Estrés leve	17 - 28
Estrés moderado	00 - 16



ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que el instrumento denominado "Cuestionario calidad de vida" se usara para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "**CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024**" está apto para ser usado. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

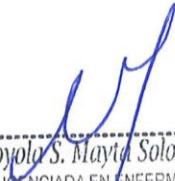
CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)


Karlin Mariela Flores Velasquez
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
CEP 111308




Loyola S. Mayta Solorzano
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
CEP: 84356


Milagros Yulisa Cáceres Mayta
Lic. EN ENFERMERÍA
CEP. 089547



ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA
CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR
ESTUDIO DE TESIS.

LIC. LOYOLA S. MAYTA SOLORZANO

JEFA DE ENFERMERAS DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA

Yo, **ELIDA CANDY SAGUA CHOQUE**, Bachiller
en Enfermería de la Universidad Andina
"Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca,
identificado con **DNI Nº 70147499**, con
domicilio en el Urb. San Roque Mz: S Lt: 8 –
Tacna, ante Ud. Me presento y expongo lo
siguiente:

Que mediante el presente documento me dirijo a usted. Señor(a) Jefa de Enfermeras del Centro de Salud Ciudad Nueva, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar estudio de TESIS. En el Área de Enfermería Denominado **CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024** con el fin de optar mi Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

POR LO ESPUESTO:

Pido a usted Señor(a) Jefa de Enfermeras del Centro de Salud Ciudad Nueva Tacna acceder mi petición, por ser justa y legal.

Tacna, 29 de Mayo del 2024



ELIDA CANDY SAGUA CHOQUE
DNI Nº 70147499



Loyola S. Mayta Solorzano
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
CEP: 84356





POBLACIÓN



PERÚ

Ministerio
de Salud

LA POBLACIÓN DE ADOLESCENTES CON EDADES ENTRE LOS 12 Y 17 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024

EDADES	TOTAL
12 A 17 AÑOS	75


Karina Mariela Flores Velasquez
LICENCIADA EN ENFERMERÍA
CEP 111308



TESIS UANCV



PERÚ

Ministerio
de Salud



VICERRECTORADO DE
INVESTIGACIÓN

"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR ESTUDIO DE TESIS

EL DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA – TACNA

AUTORIZA

A la Bachiller en Enfermería **ELIDA CANDY SAGUA CHOQUE** de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca, identificada con **DNI N° 70147499**, **AUTORIZA**, realizar encuestas a los adolescentes del Centro de Salud Ciudad Nueva para el estudio de TESIS denominado **CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024**.

Tacna, 17 de Junio del 2024



Aracely Bejar Montes de Oca
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P.091279

ANEXO 1 FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital ☒Fecha de entrega: 23/12/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ELIDA CANDY SAGUA CHOQUEDirección: Jr. Jorge Chavez N° 235DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 70147499Teléfono: 956060948email: elidasach@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____

email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUDEscuela Profesional o Mención: ENFERMERÍATítulo o Grado Académico a optar: LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍAAsesor: Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación ☐Tesis ☒Trabajo de Suficiencia Profesional ☐Trabajo Académico ☐**CALIDAD DE VIDA ASOCIADO A LA SALUD MENTAL DE LOS ADOLESCENTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA TACNA 2024**Palabras claves, (3 a 5 términos): Adolescentes, calidad de vida, salud mental.¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1,2}?1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☒ Título ☐ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o autor (es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- ☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- ☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- ☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- ☒ Sí autorizo
- ☐ No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

☒

Internacional Nacional

☐

Nacional

Línea de investigación: **SALUD PUBLICA - P07**

Firma de Autor



huella digital

23 de diciembre del 2025

Fecha