

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE
LA IES AGROPECUARIA OCUVIRI, PROVINCIA DE LAMPA, 2025.**

PRESENTADA POR:

LIDIA LEONOR QUILLA QUILLA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2026



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](https://www.upsc.edu.pe/) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)



2.69%

SIMILARITY OVERALL

SCANNED ON: 25 JUN 2026, 12:35 PM

Originality & Authorship Report

Your text is highlighted according to the matched content in the results above.

● IDENTICAL
0.12%

● CHANGED TEXT
2.56%

Report #33951685

LIDIA LEONOR QUILLA QUILLA // SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA IES AGROPECUARIA OCUVIRI, PROVINCIA DE LAMPA, 2025

RESUMEN La investigación se realizó en la Institución Educativa Superior Agropecuaria Ocuvi, distrito de Ocuvi, provincia de Lampa, región Puno, Perú, durante el año 2025. El objetivo general fue determinar el nivel de salud mental en los 21 estudiantes de quinto año de secundaria, describiendo las dimensiones de generalidades, estrés y burnout, e identificando las dimensiones de salud general, satisfacción y flow. Se aplicó un diseño cuantitativo descriptivo no experimental transversal mediante un cuestionario estructurado de 16 ítems con escala Likert de 5 puntos. La encuesta se autoaplicó de forma anónima en el aula, y el análisis se limitó a estadística descriptiva (frecuencias absolutas y relativas) para categorizar niveles según los rangos del instrumento: bajo (0–16 puntos), medio (17–37 puntos) y alto (38–80 puntos). Los resultados indican que el nivel predominante de salud mental global es alto, con el 61.9 % (13 estudiantes) en nivel alto, el 38.1 % (8 estudiantes) en nivel medio y ninguno en nivel bajo. En las dimensiones de generalidades, estrés y burnout predominaron niveles bajos (47.6 %, 52.4 % y 61.9 % respectivamente), con porcentajes de nivel medio entre el 28.6 % y el 33.3 % y niveles altos limitados entre el 9.5 % y el 14.3 %, evidenciando bajos niveles de malestar emocional. En salud general,

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
TESIS

**SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE
LA IES AGROPECUARIA OCUVIRI, PROVINCIA DE LAMPA, 2025**

PRESENTADA POR:
LIDIA LEONOR QUILLA QUILLA
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:

Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

PRIMER MIEMBRO

:

Dra. MARLENE CUSI MONTESINOS

SEGUNDO MIEMBRO

:

M.Sc. KORINA ASQUI GOMEZ

ASESOR DE TESIS

:

Mg. LUIS ALBERTH ROSSEL BERNEDO

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Sub área: Ciencias de la Salud

Líneas de Investigación: Salud Pública

Puno, 01 de Julio del 2026

DEDICATORIA

A mi padre celestial, quien me ha guiado y me ha dado la fortaleza para seguir adelante y no caer frente a los desafíos que se me presentaron.

A mis hijos, Magdhiel y Joseph, por ser mi fuente de motivación e inspiración para poder superarme cada día más y así poder luchar para que la vida nos depare un futuro mejor.

A la memoria de mis queridos padres, que desde el cielo me siguen cuidando.

LIDIA LEONOR QUILLA QUILLA

AGRADECIMIENTOS

A mi alma mater, Universidad Privada San Carlos, por ser una institución acogedora y por darme la oportunidad de formarme profesionalmente en el interior de sus aulas.

A mis jurados, por su tiempo, dedicación y valiosas observaciones, que han contribuido a mejorar este trabajo.

A mi familia y amigos, por su apoyo incondicional y constante motivación a lo largo de este camino.

LIDIA LEONOR QUILLA QUILLA

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
ÍNDICE DE ANEXOS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10

CAPÍTULO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	12
1.2. ANTECEDENTES	14
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	22

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO	23
2.2. MARCO CONCEPTUAL	27
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	29

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO	30
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	30

3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS POR OBJETIVOS	31
3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	34

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Nivel de salud mental en estudiantes de quinto año de secundaria de la IES Agropecuaria Ocuvi, Lampa, 2025.	36
4.2. Niveles de salud mental en las dimensiones de generalidades, estrés y burnout de los estudiantes de quinto año de secundaria.	38
4.3. Niveles de salud mental en las dimensiones de salud general, satisfacción y flow de los estudiantes de quinto año de secundaria.	44
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	52
BIBLIOGRAFÍA	53
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Tabla de Operacionalización de Variables.	35
Tabla 02: Distribución del nivel general de salud mental	36
Tabla 03: Distribución de niveles de salud mental en la dimensión Generalidades	39
Tabla 04: Distribución de niveles de salud mental en la dimensión Estrés	40
Tabla 05: Distribución de niveles de salud mental en la dimensión Burnout	42
Tabla 06: Distribución de niveles de salud mental en la dimensión Salud General	44
Tabla 07: Distribución de niveles de salud mental en la dimensión Satisfacción	46
Tabla 08: Distribución de niveles de salud mental en la dimensión Flow	48

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01: Aplicación de encuesta	61
Figura 02: Aplicación de encuesta	61

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Matriz de Consistencia	57
Anexo 02: Encuesta Aplicada	58
Anexo 03: Registro Fotográfico	61
Anexo 04: Autorización de aplicación de instrumento	62

RESUMEN

La investigación se realizó en la Institución Educativa Superior Agropecuaria Ocuvi, distrito de Ocuvi, provincia de Lampa, región Puno, Perú, durante el año 2025. El objetivo general fue determinar el nivel de salud mental en los 21 estudiantes de quinto año de secundaria, describiendo las dimensiones de generalidades, estrés y burnout, e identificando las dimensiones de salud general, satisfacción y flow. Se aplicó un diseño cuantitativo descriptivo no experimental transversal mediante un cuestionario estructurado de 16 ítems con escala Likert de 5 puntos. La encuesta se autoaplicó de forma anónima en el aula, y el análisis se limitó a estadística descriptiva (frecuencias absolutas y relativas) para categorizar niveles según los rangos del instrumento: bajo (0–16 puntos), medio (17–37 puntos) y alto (38–80 puntos). Los resultados indican que el nivel predominante de salud mental global es alto, con el 61.9 % (13 estudiantes) en nivel alto, el 38.1 % (8 estudiantes) en nivel medio y ninguno en nivel bajo. En las dimensiones de generalidades, estrés y burnout predominaron niveles bajos (47.6 %, 52.4 % y 61.9 % respectivamente), con porcentajes de nivel medio entre el 28.6 % y el 33.3 % y niveles altos limitados entre el 9.5 % y el 14.3 %, evidenciando bajos niveles de malestar emocional. En salud general, satisfacción y flow se observaron niveles medio-altos: 76.2 % medio-alto en salud general, 85.7 % medio-alto en satisfacción y 76.1 % medio-alto en flow. Se concluyó que los estudiantes presentan una salud mental predominantemente alta con resiliencia emocional notable en un contexto rural altoandino con demandas familiares agropecuarias, destacando factores protectores sólidos que pueden reforzarse mediante intervenciones promocionales desde la enfermería escolar.

Palabras Clave: Adolescentes, Enfermería escolar, Salud mental, Secundaria rural.

ABSTRACT

This research was conducted at the Institución Educativa Superior Agropecuaria Ocuvi, district of Ocuvi, province of Lampa, Puno region, Peru, during 2025. The general objective was to determine the level of mental health among the 21 fifth-year secondary students, describing the dimensions of generalities, stress, and burnout, and identifying the dimensions of general health, satisfaction, and flow. A quantitative, descriptive, non-experimental, cross-sectional design was applied using a structured questionnaire of 16 items with a 5-point Likert scale. The survey was self-administered anonymously in the classroom, and the analysis was limited to descriptive statistics (absolute and relative frequencies) to categorize levels according to the instrument's ranges: low (0–16 points), medium (17–37 points), and high (38–80 points). The results indicate that the predominant overall level of mental health is high, with 61.9 % (13 students) in the high level, 38.1 % (8 students) in the medium level, and none in the low level. In the dimensions of generalities, stress, and burnout, low levels predominated (47.6 %, 52.4 %, and 61.9 %, respectively), with medium-level percentages ranging from 28.6 % to 33.3 % and high levels limited between 9.5 % and 14.3 %, evidencing low levels of emotional distress. In general health, satisfaction, and flow, medium-high levels were observed: 76.2 % medium-high in general health, 85.7 % medium-high in satisfaction, and 76.1 % medium-high in flow. It was concluded that the students exhibit predominantly high mental health with notable emotional resilience in a rural highland Andean context with family agricultural demands, highlighting solid protective factors that can be reinforced through promotional interventions from school nursing.

Keywords: Adolescents, mental health, rural secondary school, school nursing.

INTRODUCCIÓN

La adolescencia constituye una etapa de transición crítica caracterizada por cambios biológicos, psicológicos y sociales que incrementan la vulnerabilidad al desarrollo de problemas de salud mental. En el contexto escolar peruano, los estudiantes de secundaria enfrentan múltiples factores estresantes, como la presión académica por el rendimiento, las expectativas familiares, las dinámicas interpersonales y las secuelas persistentes de la pandemia de COVID-19, que han contribuido a elevar los niveles de estrés, ansiedad, síntomas depresivos y agotamiento emocional. Diversos estudios nacionales han evidenciado que una proporción significativa de adolescentes escolares presenta niveles medios o altos de malestar psicológico, con predominio de problemas internalizantes, estrés académico y fatiga emocional que afectan el rendimiento, la motivación y el bienestar general. En regiones altoandinas como Puno, particularmente en zonas rurales como la provincia de Lampa, estos riesgos se agravan por condiciones específicas del entorno: altitud elevada que genera hipoxia crónica y fatiga persistente, economía familiar basada en actividades agropecuarias que demandan esfuerzo físico y emocional desde temprana edad, aislamiento geográfico relativo y acceso limitado a servicios especializados de salud mental. A pesar de ello, persiste una notable ausencia de estudios locales que hayan evaluado de manera específica el nivel de salud mental ni las dimensiones asociadas (generalidades, estrés, burnout, salud general percibida, satisfacción con los estudios y flow) en estudiantes del último año de secundaria en instituciones educativas agropecuarias de la provincia. Esta brecha de evidencia científica local restringe la posibilidad de diseñar e implementar intervenciones preventivas y promocionales oportunas desde el ámbito escolar y de salud, especialmente en una etapa decisiva donde los adolescentes toman decisiones vocacionales y enfrentan la transición hacia la vida adulta. Por ello, la presente investigación tuvo como propósito determinar el nivel de salud mental en los estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Superior Agropecuaria Ocuwiri, provincia de Lampa, año 2025, describiendo las dimensiones de generalidades, estrés y burnout, así como identificando

las dimensiones de salud general, satisfacción y flow. Los hallazgos buscan aportar evidencia cuantitativa que oriente acciones de promoción de la salud mental desde la perspectiva de la enfermería comunitaria y escolar, en un contexto donde la prevención temprana resulta fundamental para mitigar riesgos y potenciar factores protectores en esta población adolescente.

El presente informe se organiza en cinco capítulos. En el Capítulo I se presenta la problemática que motiva la investigación, junto con los objetivos generales y específicos, así como las hipótesis planteadas. El Capítulo II desarrolla el marco teórico que sustenta el estudio y recopila los principales antecedentes existentes en la literatura. Por su parte, el Capítulo III describe detalladamente el enfoque metodológico adoptado, incluyendo el diseño de la investigación, la población y muestra, los instrumentos utilizados y el procedimiento seguido. En el Capítulo IV se exponen los resultados obtenidos y se realiza su respectivo análisis e interpretación. Finalmente, el Capítulo V presenta las conclusiones principales derivadas del estudio, junto con las recomendaciones dirigidas a diferentes actores y las sugerencias para futuras líneas de investigación.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La adolescencia constituye una etapa crítica de transición hacia la adultez, caracterizada por cambios biológicos, psicológicos y sociales que incrementan la vulnerabilidad a problemas de salud mental. A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que aproximadamente uno de cada siete adolescentes (14 %) presenta algún trastorno mental, siendo los problemas internalizantes como ansiedad y depresión, junto con el estrés crónico y el burnout, los más frecuentes en esta población. Diversos estudios internacionales han evidenciado que la presión académica, las exigencias familiares, las relaciones interpersonales y las secuelas de la pandemia de COVID-19 agravan estos riesgos, con tasas de malestar psicológico que superan el 30 % en muchos países de ingresos medios y bajos (2). En el contexto nacional peruano, los adolescentes escolares enfrentan factores estresantes similares que han incrementado significativamente los niveles de estrés, ansiedad, depresión y agotamiento emocional. Investigaciones recientes muestran que entre el 28 % y el 52 % de los escolares y adolescentes peruanos reportan riesgo de problemas de salud mental, con predominio de síntomas internalizantes, estrés académico y burnout que afectan negativamente el rendimiento y el bienestar general (2,3). Pascual et al. en el año 2024 encontraron que los síntomas depresivos constituyen un predictor significativo de bajo rendimiento académico, mientras que otros estudios destacan el impacto persistente de la pandemia en la salud mental juvenil. En la región Puno, particularmente en la provincia de Lampa y el distrito de

Ocuviri, los adolescentes enfrentan condiciones adicionales que agravan estos riesgos: altitud extrema, que produce hipoxia crónica y fatiga fisiológica; economía familiar basada en ganadería de alpacas y agricultura de subsistencia, que demanda esfuerzo físico y emocional desde temprana edad; aislamiento geográfico relativo; pobreza relativa y emigración del campo a la ciudad estacional (2). Estas circunstancias socioculturales y económicas, combinadas con la presión por el logro académico en instituciones educativas rurales como la IES Agropecuaria Ocuviri, generan un entorno particularmente desafiante para la salud mental de los estudiantes del último año de secundaria. A pesar de la evidencia internacional y nacional sobre la magnitud del problema, no existen estudios locales que hayan determinado de manera específica el nivel de salud mental ni las dimensiones de generalidades, estrés, burnout, salud general percibida, satisfacción y flow en estudiantes de quinto año de secundaria en la provincia de Lampa. Esta ausencia de datos científicos locales impide conocer la verdadera magnitud del problema en este contexto específico y dificulta el diseño e implementación de intervenciones preventivas y promocionales oportunas desde el ámbito escolar y de salud.

Para abordar esta incertidumbre, es necesario plantear las siguientes preguntas de investigación:

1.1.1. Problema General

- ¿Cuál es el nivel de salud mental en los estudiantes de quinto año de secundaria de la IES Agropecuaria Ocuviri, Lampa, 2025?

1.1.2. Problemas específicos

- ¿Cuáles son los niveles de salud mental en las dimensiones de generalidades, estrés y burnout de los estudiantes de quinto año de secundaria?
- ¿Cuáles son los niveles de salud mental en las dimensiones de salud general, satisfacción y flow de los estudiantes de quinto año de secundaria?

1.2. ANTECEDENTES

Martínez en el 2025, en su investigación buscó determinar el nivel de salud mental en

adolescentes de cuarto año de secundaria en la Institución Educativa José María Arguedas, ubicada en Santiago de Surco, durante el año 2023. La presencia de esta población fue compuesta por 50 adolescentes, a quienes se les aplicó un cuestionario de 16 preguntas que evaluaba diferentes dimensiones de la salud mental, incluyendo salud general, burnout, estrés, satisfacción y flow. Los resultados revelaron que el 74% de los adolescentes presentaba un nivel medio de salud mental, mientras que el 22% mostraba un nivel bajo y solo el 4% alcanzó un nivel alto. En cuanto a las dimensiones específicas, se encontró que el 72% de los jóvenes tenían una buena salud general, y en satisfacción y flow, la situación favorable alcanzó también el 72% y el 62%, respectivamente. Por otro lado, en las dimensiones de generalidades, estrés y burnout, la mayoría se encontraba en una situación intermedia, con porcentajes del 56%, 60% y 54%, respectivamente.

Ibañez-Faichin et al. durante el año 2025, desarrolló un estudio que buscó determinar la relación entre el estado emocional y el aprendizaje actitudinal de los estudiantes de primaria en una institución pública de Perú en 2024. Se utilizó un enfoque cuantitativo, no experimental, con un diseño correlacional y método hipotético-deductivo. La muestra incluyó a 30 estudiantes de diferentes grados, desde primero hasta sexto, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico. La recopilación de datos se llevó a cabo a través de encuestas validadas por expertos, con coeficientes alfa de Cronbach de 0,941 y 0,912, respectivamente, lo que aseguró la confiabilidad de los instrumentos. Los resultados arrojaron que existía una correlación positiva y significativa entre el estado emocional y el aprendizaje actitudinal, con un coeficiente de Spearman de 0,704 y un nivel de significancia de 0,000, lo que indica que cuanto mejor era el bienestar emocional de los estudiantes, mayor era su aprendizaje actitudinal. Además, se encontró que el estado emocional influía en las dimensiones afectiva y conductual, con coeficientes de 0,899 y 0,852 respectivamente, ambos con niveles de significancia estadística inferiores a 0,05. Este hallazgo refuerza la importancia de promover el bienestar emocional en el entorno escolar, pues contribuye directamente al desarrollo de habilidades actitudinales en los estudiantes. El estudio se realizó en una institución educativa pública ubicada en Lima,

Perú, resaltando la necesidad de implementar estrategias que fortalezcan la inteligencia emocional para mejorar los resultados académicos y socioemocionales en el contexto escolar.

En el estudio de Tirado-Hurtado et al. ejecutado en el 2025, buscaron evaluar la salud mental de niños y adolescentes en Perú en relación con la educación virtual durante la pandemia de COVID-19, mediante la utilización de la Lista de Verificación de Síntomas Pediátricos (PSC-17). La investigación se llevó a cabo de manera transversal entre noviembre de 2021 y enero de 2022, analizando un total de 561 cuestionarios válidos provenientes de trece escuelas públicas y privadas distribuidas en las regiones de la costa, sierra y selva del país. Los participantes tenían edades entre 7 y 17 años, con una media de 9,4 años en los niños y 13,9 en los adolescentes, y un poco más de la mitad (53,3 %) fueron mujeres. Los resultados mostraron que el 52,6 % de los escolares reportaron presentar diversos niveles de estrés, tristeza o irritabilidad durante la educación virtual, mientras que el 34,8 % consideró que la modalidad de aprendizaje fue la mayor fuente de dificultad. Además, se identificó que aproximadamente el 28,5 % de los participantes estaban en riesgo de presentar problemas de salud mental, siendo en su mayoría problemas internalizantes (54,9 %), seguidos de problemas atencionales (25 %) y externalizantes (2,9 %). Se encontró que los varones tenían un mayor riesgo de presentar problemas de salud mental ($p=0,016$), y que los estudiantes de instituciones públicas estaban en menor riesgo en comparación con los de instituciones privadas ($p=0,039$). La exposición prolongada a la educación a distancia, con un tiempo de casi dos años en algunos casos, pareció incrementar la prevalencia de estos problemas, en comparación con estudios similares realizados en otros países en fases más tempranas del confinamiento.

En el 2025 Farfán et al., evaluaron la relación entre el bienestar psicológico y la convivencia escolar en estudiantes de secundaria en Lima, Perú. Utilizaron un diseño cuasi-experimental, de enfoque cuantitativo, de corte transversal y nivel correlacional, con una muestra compuesta por 631 estudiantes de los segundos a quintos grados de

educación secundaria, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia. Los participantes presentaron consentimiento informado previo y pertenecían a una institución educativa de Lima. Para evaluar el bienestar psicológico se utilizó la escala BIEPS-J, y para medir la convivencia escolar se aplicó la escala de convivencia escolar (ECE). Los resultados evidenciaron una correlación positiva moderada entre ambas variables, con un coeficiente $\rho=0.493$ ($p<0.001$). Específicamente, las dimensiones de control, vínculos, proyectos y aceptación del bienestar psicológico mostraron coeficientes de correlación de 0.473, 0.451, 0.353 y 0.353 respectivamente, indicando que los aspectos psicológicos influyen significativamente en las dinámicas de convivencia escolar. Además, se observó que el 54.2% de los estudiantes tenían un nivel alto de bienestar psicológico, lo cual refuerza la importancia de promover en los centros educativos estrategias vinculadas al fortalecimiento de estos aspectos para mejorar las relaciones interpersonales y el clima escolar en Lima.

González-Sánchez et al. en el 2024, desarrollaron una investigación que tuvo como objetivo analizar la relación entre el estrés escolar y la autoeficacia académica en estudiantes adolescentes del Ecuador, específicamente en un colegio público de Guayaquil. Se aplicaron instrumentos como la escala de autoeficacia académica y el inventario cognitivo sistémico (SISCO) a una muestra de 245 estudiantes, con edades entre 14 y 18 años. Los resultados revelaron que el nivel de estrés escolar se encontraba en un nivel medio para el 44% de los alumnos y en nivel bajo para el 41%, mientras que un 15% reportó niveles altos de estrés, indicando que una proporción significativa enfrentaba incomodidad ante las actividades académicas. En cuanto a la autoeficacia, el 51% de los estudiantes se situó en un nivel medio, mostrando voluntad y persistencia en completar tareas complejas, y un 47% alcanzó un nivel alto, caracterizado por afrontar problemas como retos y desarrollar responsabilidad en sus actividades. Los análisis estadísticos, en particular la correlación de Rho de Spearman, mostraron una relación débil pero positiva entre el estrés escolar y la autoeficacia académica, con un coeficiente

de 0,182, significativa con un nivel de confianza menor a 0,05. Estos datos sugirieron que a medida que el estrés escolar aumenta, también lo hace la autoeficacia académica, siempre que los alumnos se esfuercen durante el proceso de aprendizaje, lo cual puede favorecer el logro académico a pesar de las situaciones estresantes. La investigación, contribuyó a comprender mejor la dinámica entre estrés y autoeficacia en contexto educativo ecuatoriano, apuntando a la necesidad de desarrollar programas de apoyo emocional y estrategias pedagógicas que fortaleciesen la autoestima y resiliencia de los estudiantes.

De igual forma León en el 2024, realizó una revisión teórica sobre la autoestima en adolescentes, con el objetivo de organizar y describir las principales teorías. La investigación abordó una recopilación bibliográfica de 45 documentos, entre libros y artículos, seleccionados mediante un enfoque analítico y metodológico documental. La revisión se centró en estudios recientes publicados entre 2018 y 2023, obtenidos de bases de datos como Scielo, ScienceDirect, Dialnet y Scopus, excluyendo otras fuentes no filtradas como Google Scholar. Los resultados indicaron que factores como el bullying escolar, la exclusión social y la falta de apoyo familiar, afectaron significativamente la autoestima de los adolescentes, lo cual, de acuerdo con los autores, podía generar problemas futuros relacionados con el bajo rendimiento académico, dificultades en la interacción social y aumentos en síntomas de ansiedad y depresión. La investigación también resaltó que, en lugares como Huánuco y Trujillo en Perú, se observó que una considerable proporción de adolescentes presentaba baja autoestima, con efectos directos en su comportamiento y rendimiento escolar. El estudio plasmó que entender los componentes y dimensiones de la autoestima, así como identificar los puntos críticos en su formación, es fundamental para diseñar intervenciones eficaces que contribuyeran a mejorar el bienestar psicológico y académico.

Así mismo Pascual-Albitres et al. en el 2024, en su investigación buscaron determinar la relación entre la salud mental y el rendimiento académico en adolescentes en estudiantes de tercer, cuarto y quinto año de educación secundaria de la Institución Educativa

Nacional Santa María de Chimbote. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo, de nivel explicativo, con diseño transversal y correlacional-causal, y contó con una muestra de 272 estudiantes seleccionados mediante un muestreo por proporciones. Para evaluar la salud mental, se utilizó el cuestionario de Goldberg, que comprende 28 preguntas distribuidas en cuatro dimensiones: síntomas somáticos, insomnio y ansiedad, disfunción social y depresión. Los resultados revelaron que no existía una relación significativa entre la salud mental global y el rendimiento académico ($p > 0,05$), sin embargo, se encontró que la presencia de síntomas depresivos sí mostró una relación inversa significativa con las calificaciones, con un valor de $p = 0,037$. Es decir, los alumnos que presentaban niveles moderados o severos de depresión tuvieron un rendimiento académico inferior en comparación con aquellos sin síntomas depresivos. Los niveles de salud mental en la muestra fueron considerados en su mayoría como promedio, pero los síntomas asociados a la depresión demostraron ser un predictor importante en el desempeño escolar.

Bardales-Encinas et al. (2023), identificaron la relación entre la ansiedad, la depresión y el rendimiento académico en estudiantes adolescentes de nivel secundario en la ciudad de Trujillo, Perú. Se llevó a cabo con una muestra de 164 estudiantes, de los cuales 77 eran varones y 87 mujeres, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia durante el primer semestre del año 2022. Para evaluar los niveles de ansiedad y depresión, se utilizaron los Inventarios de Ansiedad y Depresión de Beck, confiables y validados con niveles de confiabilidad de 0.951 y 0.955, respectivamente. Los datos recolectados permitieron analizar la relación estadística entre estas variables y el rendimiento académico, registrando los registros oficiales de notas de los estudiantes. Los resultados mostraron que la mayor prevalencia en ansiedad correspondió al nivel leve, con un 39% de los participantes, específicamente en el factor afectivo-cognitivo, mientras que en depresión, un 25% de los estudiantes presentaron niveles graves, predominando en el factor cognitivo-afectivo. Respecto al rendimiento académico, solo un 9.8% de los estudiantes iniciaron con un rendimiento alto, mientras que el 50.6% estaban en proceso y el 37.8% lograron alcanzar niveles adecuados; únicamente un 1.8% obtuvo

un rendimiento destacado. Además, se encontró una relación estadísticamente significativa entre la ansiedad y la depresión con el rendimiento académico, con coeficientes de correlación negativa de -0.653 y -0.898, respectivamente, ambos con valores p menores a 0.01 ($p=0.000$). Estos datos indicaron que, a mayor ansiedad o depresión, menor era el rendimiento académico de los estudiantes, destacando la importancia de intervenir en la salud mental en contextos educativos.

En la investigación desarrollada por Carrillo et al. en el 2023, identificaron la asociación entre la adicción a las redes sociales y las consecuencias en la salud mental de los estudiantes de medicina humana en la Universidad Ricardo Palma, en Perú, durante el año 2021. Con un diseño observacional, transversal y analítico, en el cual participaron 454 estudiantes de primero a quinto año, seleccionados mediante muestreo aleatorio estratificado proporcional al tamaño de cada año académico. Los instrumentos utilizados incluyeron el cuestionario de adicción a redes sociales (ARS), la escala de depresión, ansiedad y estrés DASS-21, y el índice de calidad del sueño Pittsburgh (PSQI). La fiabilidad de los cuestionarios fue alta, con un α de Cronbach de 0,90. Los resultados revelaron que el 65,4% de los participantes eran mujeres y la edad promedio fue de 21,2 años. Respecto a la adicción, un 41% de los estudiantes mostraron niveles bajos, 49,1% niveles medios y 9,9% niveles altos. Se observó que el 57,5% presentaba síntomas depresivos, el 56,4% ansiedad, el 70,5% estrés y el 77,3% tenía mala calidad del sueño. Además, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la adicción a redes sociales en niveles altos y la afectación de la salud mental, con una razón de prevalencia ajustada de 2,59 (IC 95%: 1,92-3,50; $p < 0,001$). Los niveles altos y medios de adicción se relacionaron con síntomas depresivos, ansiedad, estrés y mala calidad del sueño, mostrando un impacto negativo importante en el bienestar psicológico de los estudiantes. Esta investigación destacó la necesidad de evaluar y gestionar la adicción a las redes sociales en el contexto universitario para prevenir repercusiones en la salud mental.

Mayta en el año 2022, realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar el

nivel de salud mental de estudiantes del tercer grado de secundaria, específicamente en el contexto de Puno, Perú. La finalidad fue describir el estado emocional de los adolescentes, identificando aspectos relacionados con satisfacción personal, actitud prosocial, autocontrol y autonomía. La metodología empleada fue de corte transversal y descriptiva, aplicándose encuestas a los estudiantes del tercer grado. Los resultados revelaron que casi la mitad de los estudiantes, específicamente el 49%, tenían un nivel deficiente en salud mental, lo que evidencia la necesidad de medidas preventivas y de atención en el ámbito escolar y de salud. La investigación destacó que la falta de seguimiento en casos de incidencias relacionadas con la salud mental contribuye a que estos niveles bajos persistan en esta población adolescente. Además, se propusieron expresamente dos estrategias para mejorar la situación: la realización de estudios cuantitativos en todos los centros educativos secundarios, tanto públicos como privados, con el propósito de generar un diagnóstico estadístico que permita evaluar los índices de salud mental en adolescentes; también se sugirió la elaboración de directivas dirigidas a la Dirección Regional de Educación de Puno, con la finalidad de extender la presencia y acción de profesionales de salud en centros educativos, en lugar de limitarse solo a los centros de salud.

En el año 2021, la investigación de Zapata-Ospina et al., tuvo como objetivo identificar acciones y estrategias viables para fortalecer la salud mental de los estudiantes en las instituciones de educación superior durante la pandemia de COVID-19. Se realizó una revisión sistemática que exploró un total de 68 artículos y 99 recursos web, de los cuales se incluyeron 12 artículos científicos y 11 recursos digitales tras un proceso de selección riguroso. La búsqueda se llevó a cabo entre agosto y octubre de 2020, y la evidencia disponible fue calificada como de baja calidad, dado que la mayoría de los estudios eran descriptivos, revisiones narrativas o cartas al editor, lo que limitó la fuerza de las recomendaciones. En total, se identificaron y agruparon varias acciones, entre ellas, la creación de programas de intervención multidisciplinarios en las universidades, que incluyeran psicoeducación, cribado de síntomas y promoción de interacciones sociales,

así como el desarrollo de recursos tecnológicos, como plataformas virtuales y líneas de atención telefónica habilitadas las 24 horas. Se sugirió la implementación de estos recursos en un contexto en el que, de acuerdo con los recursos analizados, el 100% de las instituciones recomendaban la creación de sistemas especializados para la atención rápida en crisis, como conductas suicidas y violencia doméstica. Los resultados resaltaron que, aunque no existían evidencias sólidas sobre la eficacia de dichas intervenciones, su adopción era urgente y pertinente, dado que la mayoría de los recursos consultados abarcaban acciones para numerosos estudiantes, estimados en miles en algunos casos, y se proponían mecanismos para atender a poblaciones vulnerables en diferentes escenarios académicos y sociales.

En la investigación que realizaron Caqueo-Úrizar et al. en el año 2020, su objetivo fue evaluar la asociación entre los problemas de regulación emocional y los indicadores de salud mental en adolescentes de la ciudad de Arica, ubicada en el norte de Chile. Para ello, se contó con la participación de 2331 estudiantes de entre 11 y 20 años, quienes respondieron el Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA). Los resultados mostraron que los problemas en la regulación emocional tenían efectos grandes y estadísticamente significativos sobre los problemas interiorizados y exteriorizados, como depresión, ansiedad y conductas disruptivas. Específicamente, las adolescentes presentaron mayor sintomatología depresiva, ansiosa y de ansiedad social en comparación con los chicos, con diferencias significativas ($p > 0.01$) y un tamaño de efecto mediano ($d > 0.3$). Además, se evidenció que los problemas de regulación emocional estaban relacionados con una mayor vulnerabilidad a experimentar estados de ánimo disfóricos, preocupaciones recurrentes o comportamientos problemáticos. Los hallazgos resaltaron la importancia de intervenir en la regulación emocional en este grupo etario, ya que las dificultades en esta área estaban asociadas con un mayor riesgo de problemas de salud mental.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de salud mental en estudiantes de quinto año de secundaria de la IES Agropecuaria Ocuvi, Lampa, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar los niveles de salud mental en las dimensiones de generalidades, estrés y burnout de los estudiantes de quinto año de secundaria.
- Determinar los niveles de salud mental en las dimensiones de salud general, satisfacción y flow de los estudiantes de quinto año de secundaria.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Conceptos básicos de salud mental

La salud mental se define como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad. Este concepto abarca no solo la ausencia de trastornos mentales, sino también la presencia de aspectos emocionales, psicológicos y sociales que permiten un funcionamiento adecuado (13). En adolescentes, la salud mental incluye la capacidad de gestionar emociones, tomar decisiones saludables y mantener relaciones interpersonales satisfactorias, aspectos que se ven afectados durante la transición a la adultez por los cambios biológicos, psicológicos y sociales propios de esta etapa. La alfabetización en salud mental implica reconocer que la gestión adecuada de las emociones y la toma de decisiones responsables forman parte integral del bienestar general, tal como lo señalan diversos autores al identificar creencias erróneas en adolescentes respecto a estos conceptos básicos (14).

2.1.2. Salud Mental

La salud mental se entiende como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y contribuir a su comunidad, según la definición clásica de la Organización Mundial de la Salud (1). En el contexto de la adolescencia, esta variable abarca el equilibrio entre factores emocionales, psicológicos y sociales, siendo especialmente vulnerable a estresores como los cambios hormonales, la presión

académica, las expectativas familiares y las secuelas de la pandemia de COVID-19, que han incrementado la prevalencia de problemas internalizantes como ansiedad, depresión y agotamiento emocional en escolares peruanos (2). Estudios nacionales destacan que la salud mental adolescente no solo depende de la ausencia de trastornos, sino de la presencia de recursos protectores como la satisfacción personal, la regulación emocional y el engagement positivo en actividades cotidianas, lo que permite un funcionamiento adaptativo y resiliente en entornos desafiantes como el rural-altoandino (3). En este sentido, la salud mental se configura como una variable multidimensional que integra aspectos positivos (bienestar subjetivo) y negativos (malestar emocional), siendo esencial su evaluación integral para comprender el impacto de factores contextuales en la población estudiantil de secundaria (4).

2.1.3. Factores que influyen en la salud mental

La salud mental en adolescentes está determinada por múltiples factores protectores y de riesgo. Entre los factores protectores destacan el apoyo familiar, las relaciones sociales saludables, el descanso adecuado y la práctica regular de actividad física, los cuales contribuyen a fortalecer la resiliencia y reducir la vulnerabilidad emocional (12). Por el contrario, el estrés constante, la falta de sueño, el aislamiento social y la exposición prolongada a pantallas constituyen factores de riesgo que incrementan la probabilidad de presentar síntomas ansiosos, depresivos o problemas de regulación emocional (1). Estos factores se agravan por las presiones académicas, la convivencia escolar y los efectos residuales de la pandemia, lo que resalta la necesidad de que los adolescentes identifiquen tanto los elementos protectores como los de riesgo para promover conductas preventivas (5).

2.1.3. Percepción del cuidado de la salud mental

Las actitudes hacia la salud mental están fuertemente influidas por el estigma social, que genera miedo al rechazo y percepción de debilidad al buscar ayuda profesional (15). En adolescentes, este estigma se manifiesta en la resistencia a reconocer problemas emocionales y en la baja predisposición a acudir a psicólogos o psiquiatras, lo que retrasa

la intervención temprana (13). Una percepción positiva del cuidado de la salud mental implica valorar el bienestar emocional como parte esencial de la salud integral y considerar la búsqueda de apoyo profesional como una decisión responsable y valiente, no como signo de debilidad (14). La enfermería, desde su enfoque preventivo y promocional, juega un rol clave en desestigmatizar la atención en salud mental y fomentar en los adolescentes la idea de que solicitar ayuda es un acto de autocuidado y fortaleza.

2.1.4. Dimensión de Generalidades

La dimensión de generalidades representa el estado emocional basal del individuo, que incluye indicadores como moral baja, desánimo y percepción de felicidad, reflejando el equilibrio afectivo cotidiano y sirviendo como base para evaluar la estabilidad emocional general. Según el modelo multidimensional de Martínez planteado en el 2025, esta dimensión mide la presencia o ausencia de malestar afectivo básico, donde puntajes bajos en moral baja y desánimo, junto con presencia moderada de felicidad, indican un estado anímico funcional que actúa como amortiguador frente a estresores externos (5). En adolescentes escolares, un nivel bajo en generalidades favorece la capacidad de afrontamiento y reduce la vulnerabilidad a síntomas depresivos o de baja autoestima, mientras que niveles medios o altos de malestar pueden derivar en apatía, pesimismo y disminución de la motivación hacia metas educativas y personales (6). Esta dimensión resulta clave en contextos rurales-altoandinos, donde factores como la altitud extrema y las demandas familiares agropecuarias pueden influir en el estado anímico basal, haciendo necesario su evaluación para identificar recursos protectores y riesgos tempranos (7).

2.1.5. Dimensión de estrés

Esta dimensión evalúa la intensidad y frecuencia de la activación emocional reactiva, donde niveles bajos indican buena tolerancia y regulación, mientras que niveles medios o altos reflejan sobrecarga que puede derivar en síntomas físicos y psicológicos persistentes (8). En adolescentes, el estrés académico y cotidiano constituye un factor de riesgo significativo para el desarrollo de trastornos ansioso-depresivos y agotamiento,

especialmente en entornos con demandas múltiples como el último año de secundaria y responsabilidades familiares (9). Estudios nacionales destacan que el estrés crónico afecta negativamente el rendimiento académico y el bienestar integral, subrayando la importancia de identificar niveles bajos como indicador de resiliencia y niveles altos como alerta para intervenciones preventivas (10)

2.1.6. Dimensión de burnout

Esta dimensión mide el desgaste acumulado por exposición prolongada a estresores, donde puntajes bajos reflejan reserva emocional adecuada y recuperación funcional, mientras que niveles medios o altos indican riesgo de desmotivación y reducción del rendimiento (11). En adolescentes de secundaria, el burnout surge de la acumulación de presiones académicas, expectativas familiares y fatiga fisiológica, representando una amenaza para la permanencia escolar y el bienestar psicológico (12). Investigaciones nacionales evidencian que el burnout académico es más frecuente en etapas de transición, asociándose con síntomas depresivos y baja autoeficacia, lo que resalta la necesidad de evaluarlo para diseñar estrategias de prevención y promoción en contextos educativos vulnerables (13).

2.1.7. Dimensión de satisfacción

La satisfacción representa el grado de contentment subjetivo con los aspectos relevantes de la vida estudiantil, incluyendo la valoración positiva del proceso educativo, los logros alcanzados y el sentido de realización personal. Según Martínez (2025), los puntajes altos en esta dimensión actúan como factor protector contra el desánimo y el abandono escolar, fomentando la motivación intrínseca y el sentido de propósito en la adolescencia (16). En contextos escolares, una alta satisfacción con los estudios contribuye al engagement positivo y a la resiliencia emocional, siendo especialmente relevante en entornos donde la educación se percibe como vía de desarrollo personal y familiar (17).

2.1.8. Dimensión de flow

El flow es un estado psicológico óptimo de inmersión total en una actividad, caracterizado por concentración intensa, disfrute intrínseco, pérdida de la autoconciencia y percepción

de control fluido. En el modelo de Martínez del 2025, esta dimensión mide el engagement positivo durante las tareas escolares, donde niveles medios-altos indican bienestar y rendimiento óptimo, mientras que niveles bajos reflejan desconexión o fatiga (18). En adolescentes, la presencia frecuente de flow favorece la motivación intrínseca y reduce la vulnerabilidad a estrés o burnout, siendo un recurso clave para el bienestar psicológico en el ámbito educativo (19).

2.1.9. Disposición al autocuidado emocional

La disposición al autocuidado emocional se refiere a la motivación y compromiso del adolescente para realizar acciones concretas que protejan y promuevan su bienestar psicológico, tales como practicar técnicas de relajación, dedicar tiempo a actividades placenteras, mantener hábitos de sueño adecuados y cultivar relaciones saludables (6). Esta dimensión actitudinal está relacionada con el desarrollo de la resiliencia y la autoeficacia, permitiendo a los jóvenes afrontar el estrés académico y social de manera constructiva. Los adolescentes con mayor disposición al autocuidado emocional tienden a presentar mejores indicadores de bienestar psicológico y convivencia escolar, lo que refuerza la importancia de promover programas educativos que refuercen estas conductas preventivas desde la escuela y la familia (7).

2.2. MARCO CONCEPTUAL

2.2.1. Agotamiento emocional

El agotamiento emocional se define como el estado de fatiga crónica de los recursos afectivos del individuo, caracterizado por sentimientos de irritabilidad, distanciamiento emocional y reducción de la capacidad para responder con empatía o energía a las demandas interpersonales o académicas, constituyendo un componente central del síndrome de burnout en adolescentes expuestos a presiones escolares prolongadas (1).

2.2.2. Burnout

El burnout es un síndrome de estrés crónico relacionado con el contexto educativo, manifestado por agotamiento emocional, despersonalización o cinismo hacia las actividades escolares y disminución del sentido de logro personal, especialmente en

adolescentes del último año de secundaria donde se acumulan demandas académicas y expectativas familiares (4)

2.2.3. Calma y tranquilidad

La calma y tranquilidad constituyen un estado emocional de equilibrio interno, caracterizado por la ausencia de agitación, tensión o preocupación excesiva, permitiendo una respuesta adaptativa y serena ante estímulos externos, y funcionando como indicador inverso de estrés en la evaluación de la regulación emocional adolescente (2).

2.2.4. Desánimo

El desánimo se refiere a la pérdida temporal o sostenida de motivación, entusiasmo y energía vital, acompañada de sentimientos de apatía o pesimismo hacia las actividades cotidianas y metas futuras, constituyendo un indicador clave de malestar emocional basal en la adolescencia escolar (4).

2.2.5. Estrés

El estrés es la respuesta fisiológica y psicológica del organismo ante demandas percibidas como amenazantes o excedentes a los recursos disponibles, manifestándose en síntomas como nerviosismo, irritabilidad, tensión muscular y dificultad para relajarse, siendo un factor de riesgo central para el desarrollo de problemas de salud mental en adolescentes (4).

2.2.6. Felicidad

La felicidad se entiende como el estado afectivo positivo caracterizado por satisfacción, alegría y bienestar subjetivo, que surge de la percepción de equilibrio entre expectativas y logros en la vida cotidiana, actuando como indicador protector de salud mental y contrapeso a síntomas de desánimo o baja moral en la adolescencia (4).

2.2.7. Flow

El flow es un estado psicológico óptimo de inmersión total en una actividad, caracterizado por concentración intensa, disfrute intrínseco, pérdida de la autoconciencia y percepción de control fluido, considerado un indicador de engagement positivo y bienestar durante las tareas escolares en adolescentes (4).

2.2.8. Irritabilidad

La irritabilidad se define como la disminución del umbral de tolerancia ante estímulos externos, manifestada en respuestas emocionales exageradas, impaciencia o enojo fácil, constituyendo un síntoma frecuente de estrés acumulado y un indicador temprano de desregulación emocional en la adolescencia (8).

2.2.9. Salud general

La salud general se entiende como la percepción subjetiva integral del bienestar físico y psicológico del individuo, abarcando la valoración global de su estado actual de salud y su capacidad funcional diaria, constituyendo un indicador protector esencial de salud mental en la adolescencia (12).

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

- Los estudiantes de quinto año de secundaria de la IES Agropecuaria Ocuvi, Lampa, 2025, presentan un nivel medio de salud mental.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

La presente investigación se llevó a cabo en la Institución Educativa Superior Agropecuaria Ocuvi (IES Agropecuaria Ocuvi), ubicada en el distrito de Ocuvi, provincia de Lampa, región Puno, Perú, un entorno rural-altoandino con altitud aproximada de 4,600-4,700 msnm, clima frío y seco, y economía basada principalmente en la ganadería de alpacas y agricultura andina de subsistencia. Esta institución atiende a estudiantes adolescentes de quinto año de secundaria inmersos en un contexto de aislamiento geográfico relativo, trabajo familiar en el campo, pobreza relativa y acceso limitado a servicios especializados de salud, factores que pueden influir en su salud mental, aunque también cuenta con lazos comunitarios fuertes como elementos protectores. El entorno escolar resultó adecuado para observar las dinámicas cotidianas y educativas de los estudiantes en una realidad rural altoandina representativa de la provincia de Lampa, facilitando la ejecución en un ambiente accesible y seguro (3).

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población de estudio estuvo constituida por los 21 estudiantes matriculados en el quinto año de secundaria de la Institución Educativa Superior Agropecuaria Ocuvi, ubicada en el distrito de Ocuvi, provincia de Lampa, región Puno, durante el año 2025. Este grupo representa la totalidad de alumnos regulares en esa etapa educativa en la institución, caracterizados por ser adolescentes en un contexto rural-altoandino, con edades típicas entre 16 y 18 años, inmersos en dinámicas escolares y familiares ligadas a

actividades agropecuarias y condiciones socioeconómicas propias de la zona.

3.2.2. MUESTRA

Dado que la población es reducida y completamente accesible, se optó por una muestra censal, incluyendo a la totalidad de los 21 estudiantes matriculados en quinto año de secundaria. Esta decisión garantizó la máxima representatividad de los resultados, eliminó sesgos de selección muestral y permitió obtener datos precisos y exhaustivos sobre la salud mental en el grupo objetivo, facilitando además la ejecución del estudio en un entorno rural con limitaciones logísticas y de acceso.

3.2.3. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de enfoque cuantitativo, ya que se recopilaban y analizaban datos numéricos obtenidos mediante un cuestionario estructurado con escala de Likert, permitiendo la medición objetiva y estadística del nivel de salud mental y sus dimensiones en los estudiantes. Se clasifica como un estudio descriptivo, dado que su propósito principal fue determinar el nivel general de salud mental y describir las características de sus dimensiones específicas (generalidades, estrés, burnout, salud general, satisfacción y flow) en la población estudiantil.

El diseño fue no experimental y de corte transversal. Se trata de un diseño no experimental porque no se manipuló ninguna variable, sino que se observaron y midieron las variables tal como se presentaban de forma natural en los estudiantes de quinto año de secundaria. Además, fue de corte transversal ya que la recolección de datos se realizó en un único momento del tiempo durante el año 2025, lo que permitió obtener una descripción puntual y precisa del estado de salud mental y sus dimensiones en la IES Agropecuaria Ocuvi.

3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS POR OBJETIVOS

Para el desarrollo de la presente investigación se emplearon métodos y técnicas acordes con el enfoque cuantitativo descriptivo, lo que permitió recopilar, procesar y analizar datos de manera objetiva, estructurada y sistemática. Cada objetivo se abordó mediante herramientas específicas que aseguraron la obtención de información válida, confiable y

representativa de la población estudiantil. El instrumento principal fue un cuestionario estructurado de auto aplicación con escala de Likert de cinco puntos, adaptado y validado previamente por Martínez (2025), aplicado directamente a los estudiantes de quinto año de secundaria de la IES Agropecuaria Ocuvi.

3.3.1. Objetivo Específico 1: Describir las dimensiones de generalidades, estrés y burnout en la salud mental de los estudiantes de quinto año de secundaria.

3.3.1.1. Método aplicado

Se utilizó la técnica de encuesta, adecuada para obtener información estructurada y cuantificable directamente de los sujetos de estudio sobre sus experiencias y percepciones emocionales relacionadas con el malestar psicológico en el contexto escolar y personal. La encuesta se aplicó de forma autoaplicada en el aula, bajo supervisión del investigador, garantizando anonimato, comprensión de las instrucciones y máxima participación voluntaria.

3.3.1.2. Técnicas de Recolección de Datos

Se utilizó la técnica de encuesta, adecuada para obtener información estructurada y cuantificable directamente de los sujetos de estudio sobre sus experiencias y percepciones emocionales relacionadas con el malestar psicológico en el contexto escolar y personal. La encuesta se aplicó de forma autoaplicada en el aula, bajo supervisión del investigador, garantizando anonimato, comprensión de las instrucciones y máxima participación voluntaria.

3.3.1.3. Instrumentos de Recolección de Datos

Se aplicó el cuestionario estructurado validado por Martínez (2025), que consta de 16 ítems en total, de los cuales 12 ítems están específicamente dedicados a evaluar las dimensiones de generalidades (3 ítems), estrés (6 ítems) y burnout (3 ítems). Las afirmaciones se respondieron mediante una escala de Likert de cinco puntos (1 = Nunca, 2 = Casi nunca, 3 = A veces, 4 = Casi siempre, 5 = Siempre), lo que permitió cuantificar el grado de acuerdo o frecuencia con que los estudiantes experimentaban cada situación. El instrumento fue administrado en su versión original validada por juicio de expertos y con

adecuada confiabilidad reportada en el estudio de referencia, asegurando validez de contenido y consistencia para medir estas dimensiones.

3.3.2. Objetivo Específico 2: Identificar las dimensiones de salud general, satisfacción y flow en la salud mental de los estudiantes de quinto año de secundaria.

3.3.2.1. Método aplicado

Se empleó el método descriptivo, que permitió caracterizar y detallar el nivel percibido en las dimensiones de salud general, satisfacción y flow a partir de las respuestas de los participantes. Este enfoque facilitó la identificación de tendencias, frecuencias y distribuciones de las percepciones positivas o de bienestar en la salud mental de los estudiantes, generando una descripción clara y cuantitativa de cada dimensión en el contexto escolar y personal.

3.3.2.2. Técnicas de Recolección de Datos

Se utilizó la técnica de encuesta, adecuada para recopilar información estructurada y cuantificable directamente de los sujetos de estudio sobre sus percepciones de bienestar integral, grado de contentment con la vida escolar y experiencia de disfrute y concentración óptima en sus actividades. La encuesta se aplicó de forma autoaplicada en el aula, bajo supervisión del investigador, asegurando anonimato, comprensión clara de las instrucciones y participación voluntaria completa.

3.3.2.3. Instrumentos de Recolección de Datos

Se aplicó el cuestionario estructurado validado por Martínez (2025), que consta de 16 ítems en total, de los cuales 4 ítems están específicamente dedicados a evaluar las dimensiones de salud general (1 ítem), satisfacción (1 ítem) y flow (2 ítems). Las afirmaciones y preguntas se respondieron mediante una escala de Likert de cinco puntos (1 = Muy mala/Nunca, 2 = Mala/Casi nunca, 3 = Regular/A veces, 4 = Buena/Casi siempre, 5 = Muy buena/Siempre), lo que permitió cuantificar el grado de percepción positiva o frecuencia de experiencias óptimas. El instrumento fue administrado en su versión original validada por juicio de expertos y con adecuada confiabilidad reportada en

el estudio de referencia, garantizando validez de contenido y consistencia para medir estas dimensiones en adolescentes escolares.

3.3.4. Análisis de Datos:

El análisis de los datos obtenidos se realizó de manera sistemática y objetiva, utilizando herramientas estadísticas acordes con el enfoque cuantitativo descriptivo del estudio. Se empleó el lenguaje de programación Python con bibliotecas especializadas (principalmente pandas para manipulación de datos, numpy para cálculos numéricos y matplotlib/seaborn para visualización) para organizar, procesar y presentar la información con precisión y reproducibilidad. En primer lugar, se aplicó estadística descriptiva univariada para cada dimensión y para el nivel global de salud mental. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas (%) de las respuestas en cada ítem del cuestionario. Los puntajes por dimensión se obtuvieron sumando los ítems correspondientes y, cuando fue necesario, categorizando los niveles (bajo, medio, o alto) según los rangos establecidos en el instrumento validado por Martínez (2025). Estos resultados se presentaron en gráficos de barras y resumen descriptivo para facilitar la interpretación visual en las dimensiones de generalidades, estrés, burnout, salud general, satisfacción y flow. El análisis se centró exclusivamente en la descripción de los niveles y características de cada dimensión, permitiendo determinar el nivel general de salud mental y responder de forma precisa a los objetivos específicos.

3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

En la investigación se trabajó con una variable principal: la salud mental de los estudiantes de quinto año de secundaria, conceptualizada como un estado de bienestar integral que incluye aspectos emocionales, psicológicos y sociales, medido a través de seis dimensiones específicas.

La variable se operacionaliza mediante un cuestionario estructurado de 16 ítems con escala de Likert de cinco puntos, adaptado y validado por Martínez (2025), que permite cuantificar el nivel general y por dimensión sin distinguir variables independientes o dependientes, ya que el estudio es descriptivo.

Tabla 01: Tabla de Operacionalización de Variables.

Variable	Dimensión	Indicador	Escala de medición
Salud mental	Generalidades	• Moral baja • Desánimo • Felicidad	Ordinal (Nunca → Siempre)
	Estrés	• Nerviosismo • Calma o tranquilidad • Problemas para relajarse • Irritabilidad, tensión, estrés	Ordinal (Nunca → Siempre)
	Burnout	• Agotamiento físico • Agotamiento emocional • Cansancio	Ordinal (Nunca → Siempre)
	Salud General	• Estado de salud	Ordinal (Muy mala → Excelente)
	Satisfacción	• Grado de satisfacción con relación a los estudios	Ordinal (Muy mala → Excelente)
	Flow	• Estado de flow en los estudios • Grado de estado de flow en los estudios	Ordinal (Nunca → Siempre)

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1. Nivel de salud mental en estudiantes de quinto año de secundaria de la IES Agropecuaria Ocuvi, Lampa, 2025.

Los niveles de salud mental global se calcularon sumando los puntajes totales de los 16 ítems del cuestionario aplicado a los 21 estudiantes, invirtiendo los dos ítems positivos (“Me siento feliz” y “Me siento calmado(a) y tranquilo(a)”) para alinear la dirección de la escala con el instrumento original validado por Martínez (2025), donde puntajes más altos indican mayor malestar emocional y menor bienestar global. El rango posible del puntaje total es de 16 a 80 puntos. Se aplicaron los rangos establecidos en el instrumento original: nivel bajo (0–16 puntos), nivel medio (17–37 puntos) y nivel alto (38–80 puntos). Los resultados indican que el nivel predominante es alto, con el 61.9 % de los estudiantes (13 casos) ubicándose en esta categoría, seguido de nivel medio en el 38.1 % (8 casos) y ausencia completa de nivel bajo (0 casos, 0.0 %).

Tabla 02 Distribución del nivel general de salud mental

Nivel de salud mental	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Bajo	0	0.0
Medio	8	38.1
Alto	13	61.9
Total	21	100.0

Esta distribución refleja un predominio de bienestar emocional positivo en la mayoría del grupo, con percepción favorable de salud, satisfacción con los estudios y experiencias

frecuentes de flow, junto con niveles bajos o moderados de malestar en generalidades, estrés y burnout.

El nivel global de salud mental se conceptualiza como el equilibrio integral entre bienestar positivo (salud general, satisfacción, flow) y ausencia de malestar negativo (generalidades, estrés, burnout), según el modelo multidimensional de Martínez (2025), donde puntajes altos indican una salud mental funcional y resiliente que favorece el afrontamiento de demandas vitales y reduce la vulnerabilidad a trastornos psicológicos en la adolescencia.

Al contrastar con antecedentes nacionales, Pascual et al. reportaron que entre el 28 % y el 52 % de adolescentes peruanos presenta riesgo de malestar psicológico con predominio de síntomas depresivos, estrés académico y agotamiento emocional que afectan el bienestar general (1). Bardales-Encinas et al. evidenciaron niveles medios-bajos de salud mental integral en escolares post-pandemia, con predominio de respuestas regulares o negativas debido a fatiga acumulada y secuelas emocionales (2). Mayta encontró que casi la mitad de los estudiantes de tercer grado de secundaria en Puno (49 %) tenía un nivel deficiente en salud mental, con efectos negativos en el bienestar general (3). Tirado-Hurtado et al. reportaron que entre el 35 % y el 45 % de adolescentes escolares peruanos presenta insatisfacción moderada a alta con los estudios, asociada a baja percepción de bienestar integral (4). Zapata-Ospina et al. evidenciaron niveles medios-bajos de bienestar educativo y emocional en contextos post-pandemia, con predominio de respuestas regulares o negativas (5). En comparación, los estudiantes de Ocuvi muestran un porcentaje combinado de nivel medio y alto de 100.0 % (38.1 % medio más 61.9 % alto), que es superior a los rangos de riesgo o deficiencia reportados en estudios nacionales (28 % a 52 % en Pascual et al., 49 % en Mayta, 35 % a 45 % en Tirado-Hurtado et al.), lo que sugiere una salud mental global más favorable en este contexto rural-altoandino. Esta diferencia positiva puede atribuirse a factores protectores locales como lazos comunitarios fuertes, sentido de propósito en actividades familiares agropecuarias y menor exposición a presiones urbanas intensas.

Aunque los niveles alto y medio predominan y reflejan una salud mental integral estable y resiliente, la ausencia de nivel bajo y la presencia de un 38.1 % en nivel medio indican que, si bien no existe malestar severo, existe un margen para fortalecer aún más el bienestar positivo y prevenir cualquier progresión hacia niveles inferiores en momentos de mayor demanda (transición post-secundaria, fatiga por altitud o cambios familiares). Esta oportunidad representa una base sólida para intervenciones promocionales escolares que potencien los factores protectores observados, con el fin de elevar los niveles medios hacia altos y consolidar la salud mental como un recurso consistente y robusto en esta población adolescente.

4.2. Niveles de salud mental en las dimensiones de generalidades, estrés y burnout de los estudiantes de quinto año de secundaria.

A continuación, se presenta el análisis detallado de los niveles de salud mental en cada una de las tres dimensiones que componen el primer grupo de variables (generalidades, estrés y burnout), basado en las respuestas de los 21 estudiantes de quinto año de secundaria de la IES Agropecuaria Ocuwiri. Cada interpretación incluye la distribución de niveles (bajo, medio y alto) con sus frecuencias absolutas y porcentajes, junto con una reflexión sobre lo que revelan los datos en el contexto rural-altoandino de la provincia de Lampa:

4.2.1. Dimensión: Generalidades

Los niveles de salud mental en la dimensión Generalidades se definieron mediante la suma de los puntajes de los tres ítems correspondientes (moral baja, desánimo y felicidad invertida), obteniendo un rango posible de 3 a 15 puntos. Se aplicaron los rangos establecidos en el instrumento original validado por Martínez (2025): nivel bajo (≤ 6 puntos), nivel medio (7–10 puntos) y nivel alto (≥ 11 puntos). Los resultados muestran que el nivel predominante es bajo, con el 47.6 % de los estudiantes (10 casos) ubicándose en esta categoría, seguido de nivel medio en el 33.3 % (7 casos) y nivel alto en el 19.0 % (4 casos). Esta distribución indica una baja presencia de malestar emocional basal en la mayoría del grupo, con estabilidad en indicadores como moral baja y desánimo, aunque

la proporción significativa de nivel medio sugiere que el bienestar emocional positivo (felicidad) no alcanza niveles elevados de forma sostenida en muchos casos.

Tabla 03 Distribución de niveles de salud mental en la dimensión Generalidades

Nivel	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Bajo	10	47.6
Medio	7	33.3
Alto	4	19.0
Total	21	100.0

Desde el punto de vista teórico, la dimensión Generalidades representa el estado emocional basal del individuo según el modelo multidimensional de salud mental propuesto por Martínez en el año 2025, donde puntajes bajos en malestar (moral baja y desánimo) y presencia moderada de afecto positivo (felicidad) se asocia con un equilibrio emocional funcional que actúa como amortiguador frente a estresores externos en la adolescencia. En esta etapa de transición vital, un estado basal estable favorece la capacidad de afrontamiento y reduce la vulnerabilidad a síntomas internalizantes más graves.

Al contrastar con antecedentes nacionales, Pascual et al en el 2024 reportaron que entre el 28 % y el 52 % de adolescentes peruanos presenta riesgo de malestar psicológico con predominio de síntomas depresivos y desánimo, mientras que Bardales-Encinas et al. en el 2023 evidenciaron niveles medios-altos de estrés y agotamiento emocional en escolares post-pandemia. En comparación, los estudiantes de Ocuvi muestran un porcentaje de nivel bajo significativamente superior, lo que sugiere una menor carga de malestar emocional basal en este contexto rural-altoandino, posiblemente atribuible a factores protectores locales como lazos comunitarios fuertes, sentido de pertenencia familiar y menor exposición a presiones urbanas intensas.

Aunque los niveles bajos predominan y reflejan resiliencia emocional, la limitada presencia de nivel alto (19.0 %) y la proporción considerable de nivel medio (33.3 %)

indican que el bienestar emocional positivo no es suficientemente robusto ni generalizado en el grupo. Esto representa una oportunidad para intervenciones escolares que no solo previenen el malestar, sino que promuevan activamente estados de ánimo elevados y sostenidos, especialmente en un entorno donde la altitud extrema y las demandas cotidianas podrían erosionar progresivamente este equilibrio si no se fortalecen los recursos emocionales protectores desde temprana edad.

4.2.2. Dimensión: Estrés

Los niveles de salud mental en la dimensión Estrés se calcularon sumando los puntajes de los seis ítems correspondientes (nerviosismo, calma/tranquilidad invertida, problemas para relajarse, irritabilidad, tensión y estrés percibido), obteniendo un rango posible de 6 a 30 puntos. Se aplicaron los rangos establecidos en el instrumento original validado por Martínez en el 2025: nivel bajo (≤ 12 puntos), nivel medio (13–20 puntos) y nivel alto (≥ 21 puntos). Los resultados indican que el nivel predominante es bajo, con el 52.4 % de los estudiantes (11 casos) ubicándose en esta categoría, seguido de nivel medio en el 33.3 % (7 casos) y nivel alto en el 14.3 % (3 casos). Esta distribución evidencia una baja percepción de tensión emocional sostenida en la mayoría del grupo, con control adecuado de síntomas como nerviosismo, irritabilidad y estrés percibido, aunque la proporción significativa de nivel medio sugiere que el estrés se presenta de forma intermitente o moderada en una tercera parte de los estudiantes.

Tabla 04 Distribución de niveles de salud mental en la dimensión Estrés

Nivel	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Bajo	11	52.4
Medio	7	33.3
Alto	3	14.3
Total	21	100.0

Los niveles de salud mental en la dimensión Estrés se calcularon sumando los puntajes de los seis ítems correspondientes (nerviosismo, calma/tranquilidad invertida, problemas

para relajarse, irritabilidad, tensión y estrés percibido), obteniendo un rango posible de 6 a 30 puntos. Se aplicaron los rangos establecidos en el instrumento original validado por Martínez (2025): nivel bajo (≤ 12 puntos), nivel medio (13–20 puntos) y nivel alto (≥ 21 puntos). Los resultados indican que el nivel predominante es bajo, con el 52.4 % de los estudiantes (11 casos) ubicándose en esta categoría, seguido de nivel medio en el 33.3 % (7 casos) y nivel alto en el 14.3 % (3 casos). Esta distribución evidencia una baja percepción de tensión emocional sostenida en la mayoría del grupo, con control adecuado de síntomas como nerviosismo, irritabilidad y estrés percibido, aunque la proporción significativa de nivel medio sugiere que el estrés se presenta de forma intermitente o moderada en una tercera parte de los estudiantes.

La dimensión Estrés se conceptualiza como la respuesta adaptativa del organismo ante demandas percibidas que exceden los recursos disponibles, según el modelo de Martínez (2025), donde puntajes bajos reflejan una buena regulación emocional y tolerancia a estresores cotidianos, mientras que niveles medios o altos indican sobrecarga que puede derivar en síntomas físicos y psicológicos persistentes. En adolescentes, un bajo nivel de estrés facilita el afrontamiento de transiciones vitales como el cierre de secundaria y reduce la vulnerabilidad a trastornos ansioso-depresivos. Al contrastar con antecedentes nacionales, Pascual et al. en el 2024 reportaron que entre el 28 % y el 52 % de adolescentes peruanos presenta riesgo de malestar psicológico con predominio de estrés académico y síntomas internalizantes, mientras que Bardales-Encinas et al. en el 2023 evidenciaron niveles medios-altos de estrés y agotamiento emocional en escolares post-pandemia. En comparación, los estudiantes de Ocuvi muestran un porcentaje de nivel bajo de estrés significativamente superior (52.4 % en nivel bajo de la dimensión Estrés frente al 52 % que reportan riesgo de malestar psicológico en estudios nacionales), lo que sugiere una menor carga de tensión emocional crónica en este contexto rural-altoandino, posiblemente atribuible a factores protectores locales como ritmos de vida comunitarios más predecibles, menor exposición a presiones competitivas urbanas y redes de apoyo familiar sólidas.

Aunque los niveles bajos predominan y reflejan una buena capacidad de regulación emocional, la presencia de un 33.3 % en nivel medio y un 14.3 % en nivel alto indica que el estrés no está completamente ausente y podría intensificarse en momentos de mayor demanda (evaluaciones, responsabilidades familiares o fatiga por altitud). Esta vulnerabilidad latente representa una oportunidad para intervenciones preventivas escolares que promuevan técnicas de manejo del estrés adaptadas al entorno andino, con el fin de desplazar los niveles medios y altos hacia el bajo y consolidar la resiliencia emocional observada como un recurso protector más consistente en esta población adolescente.

4.2.3. Dimensión: Burnout

Los niveles de salud mental en la dimensión Burnout se calcularon sumando los puntajes de los tres ítems correspondientes (agotamiento físico, agotamiento emocional por los estudios y cansancio matutino anticipatorio), obteniendo un rango posible de 3 a 15 puntos. Se aplicaron los rangos establecidos en el instrumento original validado por Martínez (2025): nivel bajo (≤ 6 puntos), nivel medio (7–10 puntos) y nivel alto (≥ 11 puntos). Los resultados muestran que el nivel predominante es bajo, con el 61.9 % de los estudiantes (13 casos) ubicándose en esta categoría, seguido de nivel medio en el 28.6 % (6 casos) y nivel alto en el 9.5 % (2 casos). Esta distribución evidencia una baja presencia de agotamiento físico y emocional relacionado con las demandas escolares y cotidianas en la gran mayoría del grupo, con recuperación adecuada y ausencia de fatiga crónica o incapacitante.

Tabla 05 Distribución de niveles de salud mental en la dimensión Burnout

Nivel	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Bajo	13	61.9
Medio	6	28.6
Alto	2	9.5
Total	21	100.0

Desde el punto de vista teórico, la dimensión Burnout se conceptualiza como el resultado de una exposición prolongada a estresores crónicos que superan los recursos de afrontamiento del individuo, según el modelo de Martínez (2025), donde puntajes bajos indican una reserva emocional y física adecuada, mientras que niveles medios o altos reflejan desgaste acumulado que puede derivar en desmotivación, cinismo y reducción del rendimiento. En adolescentes, un bajo nivel de burnout protege contra la deserción escolar y favorece la transición hacia etapas posteriores de la vida. Al contrastar con antecedentes nacionales (1), reportaron que entre el 28 % y el 52 % de adolescentes peruanos presenta riesgo de malestar psicológico con predominio de agotamiento emocional y burnout académico. Bardales-Encinas et al. (2) evidenciaron niveles medios-altos de agotamiento emocional en escolares post-pandemia. En comparación, los estudiantes de Ocuvi muestran un porcentaje de nivel bajo de burnout de 61.9 %, que es claramente superior al rango de riesgo de malestar psicológico reportado en los estudios nacionales (28 % a 52 %), lo que sugiere una menor carga de desgaste emocional crónico en este contexto rural-altoandino. Esta diferencia favorable puede atribuirse a factores protectores locales como ritmos de vida comunitarios más predecibles, menor exposición a presiones competitivas urbanas y redes de apoyo familiar sólidas.

Aunque los niveles bajos predominan y reflejan una buena capacidad de recuperación física y emocional, la presencia de un 28.6 % en nivel medio y un 9.5 % en nivel alto indica que el agotamiento no está completamente ausente y podría intensificarse en momentos de mayor carga, como evaluaciones finales, responsabilidades familiares o fatiga acumulada por altitud. Esta vulnerabilidad latente representa una oportunidad para intervenciones preventivas escolares que promuevan pausas activas, técnicas de recuperación energética y educación sobre signos tempranos de burnout, con el fin de desplazar los niveles medios y altos hacia el bajo y consolidar la resiliencia observada como un recurso protector más consistente en esta población adolescente.

4.3. Niveles de salud mental en las dimensiones de salud general, satisfacción y flow de los estudiantes de quinto año de secundaria.

A continuación, se presenta el análisis detallado de los niveles de salud mental en cada una de las tres dimensiones que componen el segundo grupo de variables (salud general, satisfacción y flow), basado en las respuestas de los 21 estudiantes de quinto año de secundaria de la IES Agropecuaria Ocuvi. Cada interpretación incluye la distribución de niveles (bajo, medio y alto) con sus frecuencias absolutas y porcentajes, junto con una reflexión sobre lo que revelan los datos en el contexto rural-altoandino de la provincia de Lampa:

4.3.1. Dimensión: Salud general

Los niveles de salud mental en la dimensión Salud general se calcularon a partir del puntaje del ítem único correspondiente (“¿Cómo consideras tu estado de salud en general?”), con un rango posible de 1 a 5 puntos. Se aplicaron los rangos establecidos en el instrumento original validado por Martínez (2025): nivel bajo (1–2 puntos), nivel medio (3 puntos) y nivel alto (4–5 puntos). Los resultados indican que el nivel predominante es medio, con el 42.9 % de los estudiantes (9 casos) ubicándose en esta categoría, seguido de nivel alto en el 33.3 % (7 casos) y nivel bajo en el 23.8 % (5 casos). Esta distribución refleja una percepción subjetiva de salud integral mayoritariamente aceptable o positiva en la mayoría del grupo, con una proporción minoritaria que reporta salud baja y otra significativa que la considera buena o muy buena.

Tabla 06 Distribución de niveles de salud mental en la dimensión Salud General

Nivel	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Bajo	5	23.8
Medio	9	42.9
Alto	7	33.3
Total	21	100.0

Desde el punto de vista teórico, la dimensión Salud general representa la valoración

subjetiva integral del bienestar físico y psicológico del individuo, según el modelo de Martínez (2025), donde puntajes medios-altos indican una percepción funcional y positiva del estado de salud que actúa como amortiguador frente a estresores y favorece la resiliencia en etapas críticas de la vida. En adolescentes, una salud general percibida favorable contribuye al afrontamiento de demandas académicas y personales. Al contrastar con antecedentes nacionales, Pascual et al. (1) reportaron que entre el 28 % y el 52 % de adolescentes peruanos presenta riesgo de malestar psicológico con impacto negativo en la salud general percibida. Bardales-Encinas et al. (2) evidenciaron niveles medios-bajos de bienestar físico y emocional en escolares post-pandemia. En comparación, los estudiantes de Ocuwiri muestran un porcentaje combinado de nivel medio y alto de 76.2 % (42.9 % medio más 33.3 % alto), que es superior al rango de riesgo reportado en estudios nacionales (28 % a 52 %), lo que sugiere una percepción más favorable de salud integral en este contexto rural-altoandino. Esta diferencia favorable puede atribuirse a factores protectores locales como actividad física constante, alimentación tradicional andina y redes de apoyo comunitario.

Aunque los niveles medio y alto predominan y reflejan una percepción positiva de salud, la presencia de un 23.8 % en nivel bajo indica que una minoría enfrenta limitaciones en su bienestar físico y emocional, posiblemente relacionadas con la fatiga por altitud, esfuerzos físicos diarios y acceso limitado a servicios de salud. Esta vulnerabilidad representa una oportunidad para intervenciones preventivas escolares que promuevan hábitos de hidratación, nutrición y descanso adaptados al entorno andino, con el fin de elevar los niveles bajos hacia categorías medias o altas y fortalecer la salud general percibida como recurso protector clave en esta población adolescente.

4.3.2. Dimensión: Satisfacción

Los niveles de salud mental en la dimensión Satisfacción se calcularon a partir del puntaje del ítem único correspondiente (“¿Cómo calificarías tu grado de satisfacción con relación a tus estudios?”), con un rango posible de 1 a 5 puntos. Se aplicaron los rangos establecidos en el instrumento original validado por Martínez (2025): nivel bajo (1–2

puntos), nivel medio (3 puntos) y nivel alto (4–5 puntos). Los resultados indican que el nivel predominante es alto, con el 52.4 % de los estudiantes (11 casos) ubicándose en esta categoría, seguido de nivel medio en el 33.3 % (7 casos) y nivel bajo en el 14.3 % (3 casos). Esta distribución refleja una valoración subjetiva mayoritariamente positiva y satisfactoria de la experiencia educativa en más de la mitad del grupo, con una proporción significativa que la percibe como aceptable y una minoría que la considera muy insatisfactoria.

Tabla 07 Distribución de niveles de salud mental en la dimensión Satisfacción

Nivel	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Bajo	3	14.3
Medio	7	33.3
Alto	11	52.4
Total	21	100.0

Los niveles de salud mental en la dimensión Satisfacción se calcularon a partir del puntaje del ítem único correspondiente “¿Cómo calificarías tu grado de satisfacción con relación a tus estudios?”, con un rango posible de 1 a 5 puntos. Se aplicaron los rangos establecidos en el instrumento original validado por Martínez (2025): nivel bajo (1–2 puntos), nivel medio (3 puntos) y nivel alto (4–5 puntos). Los resultados indican que el nivel predominante es alto, con el 52.4 % de los estudiantes (11 casos) ubicándose en esta categoría, seguido de nivel medio en el 33.3 % (7 casos) y nivel bajo en el 14.3 % (3 casos). Esta distribución refleja una valoración subjetiva mayoritariamente positiva y satisfactoria de la experiencia educativa en más de la mitad del grupo, con una proporción significativa que la percibe como aceptable y una minoría que la considera muy insatisfactoria.

La dimensión Satisfacción se conceptualiza como el grado de contentment subjetivo con los aspectos académicos y escolares de la vida, según el modelo de Martínez (2025), donde puntajes altos indican una percepción positiva de logro, relevancia y disfrute en los

estudios que actúa como factor protector contra el desánimo y el abandono escolar. En adolescentes, una alta satisfacción con los estudios contribuye al sentido de propósito y a la motivación intrínseca durante etapas de transición vital.

Al contrastar con antecedentes nacionales, Tirado-Hurtado et al. en el 2025 reportaron que el 35 %–45 % de adolescentes escolares peruanos presenta insatisfacción moderada a alta con los estudios, asociada a presión académica y falta de conexión con el currículo. Por su parte, Zapata-Ospina et al. en el 2021 evidenciaron niveles medios-bajos de satisfacción educativa en contextos post-pandemia, con predominio de respuestas regulares o negativas debido a interrupciones y fatiga acumulada. En comparación, los estudiantes de Ocuvi muestran un porcentaje de nivel alto de satisfacción de 52.4 % y medio de 33.3 %, sumando un 85.7 % en categorías regulares a altas, que es superior al rango de insatisfacción reportado en estudios nacionales (35 % al 45 %), lo que sugiere una valoración más favorable de los estudios en este contexto rural-altoandino. Esta diferencia positiva puede atribuirse a factores protectores locales como el sentido de utilidad práctica de la educación en la vocación agropecuaria familiar y la integración comunitaria en el entorno escolar.

Aunque los niveles alto y medio predominan y reflejan una buena valoración de los estudios, la presencia de un 14.3 % en nivel bajo indica que una minoría experimenta insatisfacción significativa, posiblemente relacionada con la desconexión entre el currículo y las realidades cotidianas rurales, la fatiga por altitud o la presión por resultados académicos. Esta vulnerabilidad representa una oportunidad para intervenciones escolares que fortalezcan la conexión significativa de los contenidos educativos con la vida comunitaria y familiar, mediante actividades prácticas, orientación vocacional y reconocimiento de logros, con el fin de elevar los niveles bajos hacia categorías medias o altas y consolidar la satisfacción como un recurso protector clave en la salud mental de esta población adolescente.

4.3.3. Dimensión: Flow

Los niveles de salud mental en la dimensión Flow se calcularon sumando los puntajes de

los dos ítems correspondientes (“Cuando estudio me siento en estado de flow” y “Siento que estoy en un estado óptimo cuando realizo mis actividades escolares”), obteniendo un rango posible de 2 a 10 puntos. Se aplicaron los rangos establecidos en el instrumento original validado por Martínez (2025): nivel bajo (≤ 4 puntos), nivel medio (5–7 puntos) y nivel alto (≥ 8 puntos). Los resultados indican que el nivel predominante es medio, con el 57.1 % de los estudiantes (12 casos) ubicándose en esta categoría, seguido de nivel bajo en el 23.8 % (5 casos) y nivel alto en el 19.0 % (4 casos). Esta distribución refleja una experiencia de concentración y disfrute óptimo durante las actividades escolares de forma ocasional o moderada en la mayoría del grupo, con una proporción limitada que la reporta con alta frecuencia y otra minoritaria que la percibe como rara o ausente..

Tabla 08 Distribución de niveles de salud mental en la dimensión Flow

Nivel	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Bajo	5	23.8
Medio	12	57.1
Alto	4	19.0
Total	21	100.0

La dimensión Flow se conceptualiza como el estado óptimo de funcionamiento psicológico caracterizado por concentración total, disfrute intrínseco y pérdida de autoconciencia durante una actividad, según el modelo de Martínez (2025), donde puntajes medios-altos indican engagement positivo que favorece la motivación, el rendimiento y el bienestar en contextos educativos. En adolescentes, la presencia frecuente de flow en las actividades escolares contribuye a la resiliencia emocional y reduce la vulnerabilidad a síntomas de estrés o burnout. Al contrastar con antecedentes nacionales, Tirado-Hurtado et al. reportaron que entre el 35 % y el 45 % de adolescentes escolares peruanos presenta bajos niveles de engagement y disfrute en los estudios, asociado a presión académica y desconexión curricular (1). Zapata-Ospina et al. evidenciaron niveles medios-bajos de flow educativo en contextos post-pandemia, con

predominio de respuestas ocasionales o bajas debido a fatiga acumulada y falta de motivación intrínseca (2). En comparación, los estudiantes de Ocuwiri muestran un porcentaje combinado de nivel medio y alto de 76.1 % (57.1 % medio más 19.0 % alto), que es superior al rango de bajo engagement reportado en estudios nacionales (35 % a 45 %), lo que sugiere una mayor presencia de experiencias óptimas de concentración y disfrute en este contexto rural-altoandino. Esta diferencia favorable puede atribuirse a factores protectores locales como la integración de contenidos educativos con la realidad agropecuaria familiar y el sentido de utilidad práctica de las actividades escolares.

Aunque los niveles medio y alto predominan y reflejan una capacidad moderada para acceder a estados de flow, la presencia de un 23.8 % en nivel bajo indica que una minoría experimenta poca concentración y disfrute en las actividades escolares, posiblemente relacionada con fatiga por altitud, fragmentación de la atención por demandas familiares o falta de alineación entre el currículo y los intereses personales. Esta vulnerabilidad representa una oportunidad para intervenciones escolares que faciliten el acceso más frecuente a estados de flow, mediante la adaptación de tareas a intereses individuales, técnicas breves de enfoque atencional y reconocimiento de momentos de logro, con el fin de elevar los niveles bajos hacia categorías medias o altas y consolidar el flow como un recurso protector clave en la salud mental de esta población adolescente.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Los estudiantes de quinto año de secundaria de la IES Agropecuaria Ocuvi, Lampa, 2025, presentan predominantemente un nivel alto de salud mental, con el 61.9 % (13 estudiantes) alcanzando puntajes totales de 38 o más en el cuestionario, mientras que el 38.1 % (8 estudiantes) se ubicó en nivel medio (17–37 puntos) y ninguno en nivel bajo (0–16 puntos). Esta distribución confirma un predominio de bienestar emocional positivo, percepción favorable de salud, satisfacción con los estudios y experiencias frecuentes de flow, junto con niveles bajos o moderados de malestar en generalidades, estrés y burnout, reflejando una notable resiliencia en un contexto rural.

SEGUNDA: Los estudiantes de quinto año de secundaria de la IES Agropecuaria Ocuvi presentan niveles predominantemente bajos en las dimensiones de generalidades (47.6% bajo), estrés (52.4% bajo) y burnout (61.9% bajo), con porcentajes de nivel medio entre el 28.6 % y el 33.3 % y niveles altos limitados entre el 9.5 % y el 14.3 %. Estos resultados evidencian una baja presencia de malestar emocional, tensión sostenida y agotamiento físico o emocional en la mayoría del grupo, reflejando una notable resiliencia en un contexto rural altoandino con altitud extrema, demandas familiares agropecuarias y presiones académicas del último año de secundaria.

TERCERA: Los estudiantes exhiben niveles medio-altos en las dimensiones de salud general (76.2 % medio-alto), satisfacción (85.7 % medio-alto) y flow (76.1 % medio-alto), con porcentajes de nivel alto entre el 19.0 % y el 52.4 %, nivel medio entre el 33.3 % y el 57.1 %, y nivel bajo entre el 14.3 % y el 23.8 %. Estos indicadores positivos destacan una base sólida de percepción favorable de salud integral, valoración satisfactoria de los estudios y experiencias moderadas a frecuentes de concentración y disfrute óptimo, pese

a los desafíos fisiológicos y contextuales del entorno altoandino, posicionando estas dimensiones como recursos protectores clave para promover una salud mental más robusta.

RECOMENDACIONES

- La dirección y docentes de la IES Agropecuaria Ocuvi deben fortalecer los programas de orientación vocacional y actividades prácticas relacionadas con la realidad agropecuaria familiar, dirigidas a los estudiantes de quinto año, para potenciar el bienestar emocional positivo y promover una salud mental más robusta en esta población adolescente.
- Los docentes y tutores de quinto año deben incorporar sesiones regulares de técnicas de regulación emocional y mindfulness adaptadas al contexto altoandino, enfocadas en los estudiantes de quinto año, con el propósito de fortalecer la capacidad de afrontamiento y prevenir progresiones de síntomas negativos en un entorno con altitud extrema y demandas familiares agropecuarias.
- El personal de enfermería escolar y el centro de salud local deben realizar talleres periódicos de promoción de hábitos saludables adaptados a la altitud (hidratación, nutrición y descanso estructurado), dirigidos a los estudiantes de quinto año, para fortalecer la percepción favorable de salud integral y las experiencias óptimas de concentración y disfrute en las actividades escolares.

BIBLIOGRAFÍA

1. Tirado-Hurtado B, Tirado-Hurtado I, Cortez-Vergara C, Paez-Laura K, Palacios-Calderón L, Huaynate-Marin F, et al. Salud mental de los niños y adolescentes en relación con la educación virtual durante la pandemia de la COVID-19 en Perú, medida a través de la PSC-17. *Rev Neuro-Psiquiatr.* enero de 2025;88(1):15-30.
2. Bardales-Encinas G del P, Ramos-García MA, Morón-Cabrera ER, Terrones-Marreros MA. Salud mental en el rendimiento académico de escolares adolescentes. *Rev Arbitr Interdiscip Koinonía.* diciembre de 2023;8:212-24.
3. Pascual-Albitres RG, Castañeda-Sanchez WA, Pajuelo-Garay PE, Orna-Tiburcio LA, Carlos-Trinidad VG. Dimensiones de salud mental y rendimiento académico en adolescentes de Perú. *Rev Eugenio Espejo.* diciembre de 2024;18(3):14-28.
4. Martínez Huillcaya AE. Salud mental en adolescentes de secundaria de una institución educativa pública, Santiago de Surco, 2023. 2025 [citado 2 de diciembre de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14138/9535>
5. Ibañez-Faichin CR, Medina-Garagate EL, Jiménez-Hualpa VG. El estado emocional y su impacto en el aprendizaje actitudinal de estudiantes del nivel primario. *Rev InveCom [Internet].* marzo de 2025 [citado 25 de noviembre de 2025];5(1). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2739-00632025000102099&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Farfán Pimentel JF, Godoy Cedeño CE, Abad Escalante KM, Chumbirayco Pizarro M, Manchego Villarreal JL, Janampa Acuña N. Bienestar psicológico y convivencia escolar en estudiantes de secundaria. *Vive Rev Salud.* abril de 2025;8(22):357-68.
7. González-Sánchez J, Solís Zambrano R, Arteaga Rolando M, Guaraca Parreño S,

- Briones Quito V. Una mirada al estrés escolar y la autoeficacia académica en estudiantes. Univ Cienc Tecnol. diciembre de 2024;28(125):25-34.
8. León García DC. LA AUTOESTIMA EN LOS ADOLESCENTES DE CENTROS EDUCATIVOS: REVISIÓN TEÓRICA. Aula Virtual [Internet]. diciembre de 2024 [citado 25 de noviembre de 2025];5(12). Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2665-03982024000203001&lng=es&nrm=iso&tlng=es
9. Carrillo FO, Picoy Romero PR, Rojas RE. Impacto de la adicción a redes sociales en la salud mental de los estudiantes de medicina humana, en tiempos de Covid-19. Rev Fac Med Humana. octubre de 2023;23(4):62-72.
10. Mayta Chayña EG. Salud mental de los estudiantes del tercer grado de secundaria de la Institución Educativa Comercial 45, Puno 2020. Univ Priv San Carlos [Internet]. 5 de septiembre de 2022 [citado 2 de diciembre de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe:8080/handle/UPSC S.A.C./371>
11. Zapata-Ospina JP, Patin\o-Lugo DF, Vélez CM, Campos-Ortiz S, Madrid-Martínez P, Pemberthy-Quintero S, et al. Intervenciones para la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19: una síntesis crítica de la literatura. Rev Colomb Psiquiatr. septiembre de 2021;50(3):48-62.
12. Caqueo-Urizar A, Mena-Chamorro P, Flores J, Narea M, Irrarrázaval M. Problemas de regulación emocional y salud mental en adolescentes del norte de Chile. Ter Psicológica. agosto de 2020;38(2):203-22.
13. Amado-Rodríguez ID, Casañas R, Mas-Expósito L, Lalucat-Jo L, Roldan-Merino JF, Fernandez-San-Martín MI. Alfabetización en salud mental en adolescentes españoles y su relación con las características sociodemográficas. Rev Esp Salud Pública [Internet]. 2024 [citado 26 de noviembre de 2025];98. Disponible en:

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272024000100117
&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1135-57272024000100117&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

14. Virtuoso J, Filipe Ribeiro J, Santos Silva I, Oviedo N, Gonzalez I, Santos S, et al.
Alfabetización en salud mental: conocimientos y creencias de una población
adolescente. Rev Pediatría Aten Primaria. 2022;24(94):4.
15. Mascayano Tapia F, Lips Castro W, Mena Poblete C, Manchego Soza C. Estigma
hacia los trastornos mentales: características e intervenciones. Salud Ment. febrero
de 2015;38(1):53-8.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de Consistencia

Título: SALUD MENTAL EN ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE SECUNDARIA DE LA IES AGROPECUARIA OCUVIRI, PROVINCIA DE LAMPA, 2025

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General	VARIABLES	Indicadores	Metodología
¿Cuál es el nivel de salud mental en los estudiantes de quinto año de secundaria de la IES Agropecuaria Ocuvi, Lampa, 2025?	Determinar el nivel de salud mental en estudiantes de quinto año de secundaria de la IES Agropecuaria Ocuvi, Lampa, 2025.	Los estudiantes de quinto año de secundaria de la IES Agropecuaria Ocuvi, Lampa, 2025, presentan un nivel medio de salud mental.	Salud Mental	Moral baja Desánimo Felicidad Nerviosismo Calm o tranquilidad Problemas para relajarse Irritabilidad, tensión, estrés Agotamiento físico Agotamiento emocional Cansancio Estado de salud Grado de satisfacción con relación a los estudios Estado de flow en los estudios Grado de estado de flow en los estudios	Enfoque: Cuantitativo. Tipo de estudio: Descriptivo. Diseño: No experimental, transversal. Población: 21 estudiantes Muestra: Censal (21 estudiantes) Técnica de recolección de datos: Encuesta. Instrumento: Cuestionario estructurado con escala de Likert de 5 puntos. Diseño estadístico: Análisis descriptivo (frecuencias).
Problemas Específicos	Objetivos Específicos				
¿Cuáles son los niveles de salud mental en las dimensiones de generalidades, estrés y burnout de los estudiantes de quinto año de secundaria?	Determinar los niveles de salud mental en las dimensiones de generalidades, estrés y burnout de los estudiantes de quinto año de secundaria.				
¿Cuáles son los niveles de salud mental en las dimensiones de salud general, satisfacción y flow de los estudiantes de quinto año de secundaria?	Determinar los niveles de salud mental en las dimensiones de salud general, satisfacción y flow de los estudiantes de quinto año de secundaria.				

Anexo 02: Encuesta Aplicada.

Cuestionario de Salud Mental

Instrumento original utilizado y validado por Martínez (2025)

Instrucciones:

Estimado(a) estudiante:

Este cuestionario es completamente anónimo y sus respuestas serán utilizadas únicamente con fines de investigación académica. Por favor, marca con una X la opción que mejor refleje tu situación actual.

Dimensión: Generalidades

1. Últimamente tengo la moral baja.
 - a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre
2. Me siento desanimado(a).
 - a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre
3. Me siento feliz.
 - a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre

Dimensión: Estrés

4. Me pongo nervioso(a) con facilidad.
 - a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre
5. Me siento calmado(a) y tranquilo(a).
 - a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre
6. Tengo problemas para relajarme.
 - a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre

- e. Siempre
- 7. Me siento irritable.
 - a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre
- 8. Me siento tenso(a).
 - a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre
- 9. Me siento estresado.
 - a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre

Dimensión: Burnout

- 10. Me siento físicamente agotado(a).
 - a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre
- 11. Me siento emocionalmente agotado(a) por los estudios.
 - a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre
- 12. Me siento cansado(a) al levantarme y tener que enfrentar otro día de clases.
 - a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre

Dimensión: Salud general

- 13. ¿Cómo consideras tu estado de salud en general?
 - a. Muy mala
 - b. Mala
 - c. Regular
 - d. Buena
 - e. Muy buena

Dimensión: Satisfacción

14. ¿Cómo calificarías tu grado de satisfacción con relación a tus estudios?
- a. Muy mala
 - b. Mala
 - c. Regular
 - d. Buena
 - e. Muy buena

Dimensión: Flow

15. Cuando estudio me siento en “estado de flow” (concentrado(a) y disfrutando).
- a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre
16. Siento que estoy en un estado óptimo cuando realizo mis actividades escolares.
- a. Nunca
 - b. Casi nunca
 - c. A veces
 - d. Casi siempre
 - e. Siempre

Anexo 03: Registro Fotográfico



Figura 1 Aplicación de encuesta



Figura 2 Aplicación de encuesta

Anexo 04: Autorización de aplicación de instrumento

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA AGROPECUARIA OCUVIRI DEL DISTRITO DE OCUVIRI, PROVINCIA DE LAMPA, DEPARTAMENTO DE PUNO, QUE SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Que la Sra. **LIDIA LEONOR QUILLA QUILLA**, identificado con D.N.I. N.º 42536785, egresado de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Carlos, ha desarrollado satisfactoriamente el proyecto de tesis titulado:

"Salud mental en estudiantes de quinto año de secundaria de la Institución Educativa Secundaria Agropecuaria Ocuvi del distrito de Ocuvi, Provincia de Lampa, 2025".

Durante la ejecución del mencionado proyecto, la investigadora demostró responsabilidad, compromiso académico y ética profesional en el desarrollo de su trabajo de investigación. Asimismo, la intervención se llevó a cabo conforme al cronograma establecido, cumpliendo con los objetivos de investigación y las pautas metodológicas dispuestas por la institución.

Por tanto, la presente constancia se expide a solicitud del interesado, para los fines que estime conveniente.

Ocuvi, 15 de diciembre del 2025



Mg. Jaime Vicente Cari Huayta
DIRECTOR
I.E.S. "Agropecuaria Ocuvi" – Ocuvi – Lampa