



UNIVERSIDAD
PRIVADA
DEL NORTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de Psicología

“SALUD MENTAL EN ADOLESCENTES DE UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA ESTATAL EN
TRUJILLO”

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en Psicología

Autora:

Giannella Jackeline Diaz Hidalgo

Asesor:

Mg. Susan Fabiola Galloso Baca

Trujillo - Perú

2021

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación se lo dedico
a mis padres, mis abuelos, mis hermanos y
mis tías, Lily y Licha, ya que con su apoyo
logre llegar hasta esta etapa universitaria

Giannella Jacqueline Diaz Hidalgo

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecer en primer lugar a Dios por su infinita gracia y misericordia para con mi vida, ha sido mi ayuda y mi soporte en todo este tiempo académico. En segundo lugar, quiero agradecer a mis padres quienes siempre me han alentado a continuar, a pesar de las circunstancias adversas que se han presentado en el camino, y además agradecer a mis maestros, quienes me impartieron de sus conocimientos y experiencias.

Tabla de contenidos

DEDICATORIA	2
AGRADECIMIENTO.....	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
RESUMEN.....	6
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN	7
CAPÍTULO II. MÉTODO.....	26
CAPÍTULO III. RESULTADOS	30
CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	35
REFERENCIAS	42
ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01: Nivel de Salud Mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo.....30

Tabla 02: Nivel de Bienestar Psicológico de la variable Salud Mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo.....31

Tabla 03: Nivel de Malestar Psicológico de la variable Salud Mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo.....32

Tabla 04: Nivel de Salud Mental en adolescentes de una institución educativa en Trujillo con padres casados o convivientes.....33

Tabla 05: Nivel de Salud Mental en adolescentes de una institución educativa en Trujillo con padres divorciados o separados.....34

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo principal determinar el nivel de salud mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo, en este estudio se trabajó con el tipo de investigación descriptiva y con diseño no experimental transaccional con enfoque cuantitativo, en donde se tuvo como público objetivo a 130 adolescentes de una institución educativa estatal de entre 11 a 17 años; de los cuales se seleccionó mediante un muestreo probabilístico estratificado y fueron evaluados mediante el General Health Questionnaire o Cuestionario General de Salud Mental de Goldberg (GHQ-12); adaptado a la realidad peruana por Merino y Casas (2013).

Los resultados señalaron que el 88% de los adolescentes presentaron una salud mental total en nivel medio, en cuanto a la dimensión bienestar psicológico, el 75% presentaron un nivel bajo, mientras que el 22% de los evaluados poseen un nivel medio, así mismo en la dimensión malestar psicológico, el 56% presentaron un nivel medio, además el 90% de los adolescentes con padres casados o juntos, poseen un nivel medio en su salud mental al igual que los adolescentes con padres divorciados o separados con un 87.5%.

Palabras clave: “Salud Mental, Adolescentes, Bienestar Psicológico, Malestar Psicológico”

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad la salud mental se ha visto afectada durante la cuarentena dada por el Covid-19, según Buitrago, Ciurana, Fernández y Luis (2020) señalaron que su impacto acrecentado se debe a la particular combinación de epidemia y aislamiento social impuesto, en sociedades desarrolladas. Asimismo, Leiva et al. (2020) indicaron que a causa de toda la coyuntura mundial, se ha desencadenado sentimientos de miedo, ansiedad o tristeza, los cuales han dado lugar a diversos grados de severidad, a causa de todas las condiciones en las que el mundo continúa viviendo, entre estas, el contexto social actual y las enormes disparidades sociales, convirtiéndose en una urgencia que los gobiernos logren diseñar, planificar y coordinar respuestas multisectoriales mínimas para proteger y mejorar el bienestar psicosocial de las personas.

Asimismo, según Martínez (2020) señaló que han incrementado altamente las puntuaciones clínicas de ansiedad, obsesiones y sensibilidad interpersonal, sobre todo en aquellas personas que se encontraban pensando más de 3 horas diarias sobre la coyuntura actual, lo cual ha dado lugar a un aumento de trastornos psiquiátricos, en especial la ansiedad, depresión, insomnio, y temores generales, tanto en niños, adolescentes y adultos. Además, Vera (2020) indicó que, durante la cuarentena, se presentarían mayores casos de ansiedad en las personas, así como también ataques de pánico y trastornos obsesivos compulsivos, manifestándose en los diferentes hábitos de limpieza personal y del lugar donde la persona reside, convirtiéndolos en actos constantes, y que, además, en algunos casos serían desmedidos.

Además, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2020) señaló que los adolescentes y jóvenes se verían gravemente afectados, debido a que en un sondeo que realizaron a 8.444 adolescentes y jóvenes de 13 a 29 años de nueve países, se mostraron

graves afectaciones, ya que el 46% reportó tener menos motivación para realizar actividades que normalmente disfrutaba, así como el 36% registro menos motivación para realizar actividades habituales. Además, se registró que los adolescentes y jóvenes presentaron una percepción sobre el futuro negativa, en especial en el caso de las mujeres adolescentes y jóvenes, ya que el 43% de estas se sienten pesimistas frente al futuro a comparación de los varones, lo cual ha hecho que esta situación genere elevada preocupación y haga un llamado a las autoridades de salud nacionales, ya que el 73% refirió que ha sentido la necesidad de pedir ayuda en relación con su bienestar físico y mental.

Asimismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] (2019), nos advirtió que las tasas de autolesiones, suicidio y ansiedad entre niños y jóvenes de todo el mundo son alarmantes , debido a que más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales, así también se nos señala que el suicidio se ha establecido como la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 19 años; datos realmente alarmantes ya que a temprana edad se estarían desencadenando este tipo de trastornos psicológicos y sumado a eso, los gobiernos no se encentrarían aptos para atender estas necesidades de suma urgencia , debido a que la salud mental de los niños y adolescentes ha sido ignorada a menudo en los planes de salud nacionales y globales. Asimismo, la organización Mundial de Salud [OMS] (2019) señaló que las tasas de autolesiones, suicidio y ansiedad entre niños y jóvenes de todo el mundo son alarmantemente altas.

Así también, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2018) refirió que la mitad de todos los trastornos de salud mental, en la edad adulta, comenzarían a presentarse alrededor de los 14 años, a su vez, se señala que la mayoría de los casos no se logran detectar a tiempo, además de no llevar un tratamiento temprano y riguroso, entre los cuales tenemos

a la depresión, considerada como la tercera causa principal de morbilidad y discapacidad entre los adolescentes.

Por otro lado, el Ministerio de Salud [MINSA] (2019) indicó que el 30% de adolescentes, entre los 12 y 17 años, considera que el suicidio es una salida a sus problemas, generalmente enmarcados en conflictos familiares y decepciones amorosas. Asimismo, Cutipé (2019) señaló que la principal causa del suicidio, en esta etapa adolescente, son los problemas familiares como los conflictos continuos entre los padres, o el tener una familia ausente en presencia física que se produce cuando los padres no están disponibles para sus hijos o no saben escucharlos.

Asimismo, el Ministerio de Salud [MINSA] (2019) señaló que en el Perú mueren más de 1000 personas al año por suicidio, una irreparable pérdida que constituiría una de las causas más dramáticas de años de vida por discapacidad o muerte prematura. Además, se estima que por cada acto consumado, otras 25 personas lo han intentado, es decir, se registraría que por lo menos 25000 personas estarían en riesgo y, por ende, el mismo número de familias comprometidas con esta problemática. Actualmente, el suicidio ha pasado a ser la segunda causa de muerte en la población de 15 a 19 años. De la misma manera, el Ministerio de Salud [MINSA] (2019) indicó que entre el 60% y 70% de los pacientes que se atienden en los servicios de salud mental del país, son pacientes menores de 18 años, los cuales se presentaron con mayor concurrencia en los primeros meses del año, asimismo se señala que entre los meses de enero y julio, se registraron 1.390 intentos de suicidio en toda la nación peruana y el 74% corresponde a personas de entre 12 y 29 años de edad.

Así también, la Organización Mundial de Salud [OMS] (2006) advirtió que para el año 2020, la depresión se convertirá en la segunda causa principal de discapacidad a nivel mundial; de manera específica, en países desarrollados, ocupando el tercer lugar y, en países

en vías de desarrollo como el Perú, dicha enfermedad ocupará el primer lugar, lo cual estaría trayendo consigo diferentes consecuencias a corto y largo plazo en la vida de los seres humanos y en especial de los adolescentes.

Según, De la Puente (2018) señaló que en un estudio que se realizó a adolescentes de entre 12 a 16 años del distrito de Trujillo, mostraron índices significativos de ansiedad y agresividad, ambas manteniendo una relación negativa para los escolares. Así también, Julca (2018) indicó que dentro de los adolescentes escolares de diferentes instituciones educativas predominan indicios de depresión ante la conducta antisocial.

Por otro lado, teniendo en cuenta esta problemática nace la necesidad de investigar el tema sobre “Salud Mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo” ya que será de suma importancia mantener un adecuado nivel de salud mental, debido a que esta permitiría un adecuado desenvolvimiento y su ausencia traería graves consecuencias a nivel personal, social, académico, familiar, etc.

De esta manera, se hizo una revisión de distintos estudios respecto a la salud mental en adolescentes, donde se pudo encontrar a García, Hernández, Espinosa y José (2020) quienes realizaron la investigación “Salud mental en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico “, aplicado en Uruguay, el cual tuvo como objetivo principal: describir la salud mental de los adolescentes montevidianos, cuyo tipo de estudio fue transaccional, correlacional y no experimental, el cual que contó con la participación de 473 jóvenes de planteles educativos públicos y privados de Montevideo a quienes se les aplicó la escala BIEPS-J propuesta por Casullo, obteniendo como resultados que desde los postulados de bienestar multidimensional y desde los indicadores evolutivos adolescentes del ciclo vital presentan altos valores de salud mental y bienestar psicológico, expresado en un adecuado funcionamiento en control, aceptación, vínculos y proyectos hacia el futuro.

Asimismo, Caqueo et al. (2020) desarrollaron un estudio denominado “Problemas de salud mental y regulación emocional en adolescentes del norte de Chile”, el cual tuvo como propósito evaluar la asociación entre los problemas e indicadores de salud mental y regulación emocional en adolescentes de la ciudad Arica al Norte de Chile, con un estudio no experimental cuyo diseño fue transversal, en el cual participaron 2331 estudiantes de entre 11 a 20 años provenientes de establecimientos educacionales a los cuales se les aplicó el Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes (SENA), obteniendo como resultados, que los problemas de salud mental poseen efectos grandes y significativos sobre la vida de los adolescentes. Asimismo, se observó que las mujeres presentan mayor sintomatología depresiva, ansiosa, de ansiedad social y problemas de regulación emocional que los hombres, así también se encontró que los adolescentes varones manifestaron mayores dificultades para regular sus emociones.

Además, Rivas et al. (2019) realizaron una investigación denominada “Salud mental en estudiantes adolescentes tempranos y medios en México”, el objetivo de este estudio fue determinar los niveles de salud mental en la vida de los adolescentes mexicanos tempranos y medios, con un tipo de estudio descriptivo con enfoque transversal, en el cual participaron de manera voluntaria 372 estudiantes de 13 a 18 años, a los cuales se les aplicó una Cédula Sociodemográfica, la Escala de Salud Mental para Adolescentes (ESMA), obteniendo como resultado que los adolescentes presentaron valores promedios significativos en su salud mental, con un 78% de estos, además de encontrarse en un índice promedio en la dimensiones de bienestar psicológico con un 70%, capacidad de disfrute con un 68% y enfrentamiento a dificultades en los adolescentes tempranos con un 60% sin embargo los adolescentes medios se ubicaron en un nivel bajo en la dimensión de bienestar psicológico 58%, en la capacidad de disfrute con un 60% y en enfrentamiento a dificultades con un 56%.

Asimismo, Toribio, Ivonne y Oudhof (2018), realizaron la investigación “Salud mental positiva en adolescentes mexicanos: diferencias por sexo en México”, presentando como objetivo analizar la salud mental positiva entre hombres y mujeres con un diseño de investigación descriptivo de corte transversal con una muestra compuesta por 533 participantes de la Ciudad de Toluca, Estado de México, a quienes se aplicó la escala de Salud Mental Positiva, obteniendo como resultados que el 38.3% de la muestra se encuentra en un nivel alto y el 16.1% en muy alto nivel de salud mental positiva., de esta manera se permitió confirmar parcialmente la hipótesis, porque se obtuvieron diferencias significativas en cuatro de las seis dimensiones, en satisfacción personal, actitud prosocial y habilidad de relaciones interpersonales, cuyas puntuaciones fueron altas para las mujeres y en autocontrol en el grupo de los hombres.

Según, Iriarte et al. (2018) realizaron una investigación denominada “Estado de salud mental de adolescentes que cursan la educación media superior de México” cuyo objetivo fue analizar el estado de salud mental de los adolescentes que cursan la educación media superior, con un tipo investigación de enfoque descriptivo de corte transversal, cuya muestra fue de 250 alumnos de una población de 300 de estos, a los cuales se les aplicó una cédula de recolección de Datos Sociodemográficos y la Escala de Salud Mental (ESMA) obteniendo como resultado que el 76% de los adolescentes en un nivel intermedio, lo cual pudo reflejar ser un nivel duradero , asimismo en las dimensiones correspondientes de bienestar psicológico obtuvieron un 63% un nivel promedio , asimismo la dimensión de capacidad de disfrute con un 65% se ubicaron en niveles altos y en la dimensión enfrentamiento a dificultades se ubicaron en un nivel promedio con un 60%.

Asimismo, Garbus et al. (2016), desarrollaron la investigación de “Accesibilidad a los servicios de salud mental con perspectiva de diversidad de género. En el primer y segundo

nivel de atención en la localidad de Alta Gracia, Argentina en el año 2016”, el cual tuvo como objetivo analizar el acceso a la atención en salud mental de los adolescentes, con un tipo de estudio de tipo interpretativo, donde se aplicó una encuesta a 345 adolescentes de 12 a 19 años, los resultados de este estudio fue que no existen en el lugar de estudio programas de salud mental para adolescentes, el 44% de los encuestados asistió alguna vez a un psicólogo, en general, por problemáticas familiares, el 62% identifica que sentirse triste, ansioso, nervioso, estresado o tener pensamientos negativos durante varios días está relacionado con la salud y el 89% se sintió así al menos una vez en los últimos 6 meses.

Según Villegas (2016) realizó un estudio titulado “Nivel de salud mental en los estudiantes adolescentes varones y mujeres de Toluca, México” , cuyo objetivo fue determinar los niveles de salud mental entre varones y mujeres, con un tipo de estudio descriptivo a los cuales se les aplicó el instrumento de valoración de Salud Mental para adolescentes (ESMA), obteniendo como resultados que de manera general un 80% de los adolescentes presentaron un nivel promedio de salud mental, ubicando a los varones con mayores niveles de salud mental con un 60% a comparación de mujeres adolescentes, asimismo en la dimensión bienestar psicológico y capacidad de disfrute se ubicaron en un nivel alto con un 73% en los varones y en las mujeres con un 50%, sin embargo en la dimensión de enfrentamiento a dificultades los varones con un 65% presentaron un nivel promedio, lo cual les permitiría poseer estados emocionales normales para lograr afrontar las demandas de su ambiente escolar , familiar y personal, a comparación de las mujeres adolescentes , quienes con un 45% se ubicaron en un nivel promedio.

Por otro lado, Gonzales, P. et al (2013) realizo una investigación sobre “Salud mental positiva en jóvenes escolarizados del municipio de Calarcá (Colombia)”, cuyo objetivo fue evaluar la salud mental positiva en estudiantes pertenecientes a los grados 10º y 11º de

educación media del municipio de Calarcá, Colombia para lo cual se realizó una investigación cuantitativa descriptiva. La muestra estuvo compuesta por 309 estudiantes educación media, a quienes se le aplicaron 2 instrumentos: una ficha de caracterización socio-demográfica y la escala de salud mental positiva de María Teresa Lluch. Se encontró una media en la puntuación total de 3,1 y en los factores actitud prosocial (3,2), satisfacción personal (3,2), autocontrol (2,7), autonomía (3,1), resolución de problemas y auto-actualización (3,1) y habilidad de relaciones personales (3,0), indicando niveles altos de salud mental positiva en todos los factores, salvo en autocontrol con un nivel medio.

Así también, el estudio de Vicente, Saldivia. et al (2012) de “Prevalencias y brechas hoy; Salud Mental mañana” realizado en Chile, tuvo como objetivo informar los resultados de una encuesta representativa nacional en la región de América Latina que examina la prevalencia del DSM-IV trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes., fue una investigación descriptivo de corte transversal , conformada por una población infanto-juvenil , con una muestra de 1558 niños y adolescentes chilenos entre los 4 y 18 años de cuatro provincias, Santiago, Concepción, Iquique y Cautín, donde se utilizó los diagnósticos según el DSM-IV y cuestionarios que examinaron a la familia, factores de riesgo, nivel socioeconómico y uso de servicios. Se obtuvo como resultado que el grupo diagnóstico más prevalente fueron los trastornos disruptivos con 21,8%; seguido por los trastornos ansiosos, 18,5%; y los afectivos con 6,1%, así también los trastornos asociados al consumo de sustancias alcanzaron a 4,8%; la esquizofrenia y los trastornos alimentarios fueron comparativamente escasos.

En cuanto a los estudios nacionales, encontramos a Paxi (2018) con su investigación “Salud mental y trastornos alimentarios en la población adolescente en la microred de salud cono sur y cono norte Tacna – 2018”, teniendo como objetivo analizar la salud mental y

trastornos alimentarios en la población adolescente en la Microred de Salud Cono Sur y Cono Norte – Tacna, 2018, cuyo estudio un diseño descriptivo con una muestra de 674 adolescentes, a los cuales se les aplicó una encuesta y dos instrumentos, obteniendo como resultados que en la Salud Mental: Microred de Salud Cono Sur el 28,5 % posee bajo nivel, el 23 % mediano nivel y ningún caso de alto nivel. Mientras que en la Microred de Salud Cono Norte el 26,4 % tiene bajo nivel, el 21,8 % mediano nivel y solo el 0,3 tienen alto nivel. En Trastornos Alimentarios, en la Microred de salud Cono Sur el 46,3 % no tienen trastorno alimentario. Asimismo, que existe relación significativa estadísticamente entre la salud mental y los trastornos alimentarios en la población adolescente.

Según Vásquez (2018) realizó una investigación denominada “Salud Mental y su relación con satisfacción vital en adolescentes de I.E. Santa Clara Arequipa 2018” , cuyo objetivo fue determinar la Salud Mental y su relación con la Satisfacción Vital en adolescentes de la Institución Educativa Santa Clara - Arequipa 2018, con un tipo de investigación fue observacional, transversal y prospectivo, cuya población de estudio estuvo conformada por 140 estudiantes, obteniendo como resultado que el 86.4 % posee un nivel de Salud Mental alta y no presentan disfunción, así también en la satisfacción vital muestra que el 74.3% de adolescentes se encuentran satisfechos frente a la vida, en relación a la vida personal, a la familia, amigos y colegio. Así también, se encontró relaciona directamente entre las variables Salud Mental y Satisfacción Vital, si el adolescente muestra una Salud Mental adecuada, ausencia de ansiedad, depresión y disfunción social entonces su satisfacción social y personal es favorable.

Así también, Tapia (2017) realizó una investigación sobre “Salud mental y calidad de vida relacionada a la salud, adolescentes I.E. José Santos Atahualpa, Distrito de Cerro Colorado. Arequipa-2017”, con el objetivo de determinar la relación de la salud mental con

la calidad de vida relacionada a la salud. Asimismo, esta fue una investigación de tipo descriptivo, diseño correlacional y corte transversal con una muestra compuesta por 53 adolescentes del I.E. José Santos Atahualpa de Arequipa a quienes se les aplicó una entrevista para recoger datos generales y específicos de la población en estudio. Como resultados de la variable salud mental se obtuvo que en los adolescentes en las dimensiones: autovaloración el 47.2%, estados emocionales el 39.6%, enfrentamiento a dificultades el 37.7%, capacidad de disfrute el 49.1%, alcance de metas en la vida el 45.3% de los adolescentes tienen moderado estrés y a nivel global el 43.4% y la mayoría de adolescentes tienen moderado estrés seguido del mínimo nivel con el 30.2%.

Asimismo, Sánchez (2016) realizó una investigación de “Salud mental y rendimiento escolar en adolescentes que trabajan en Ucayali Yarinacocha y Calleria 2016”, cuyo objetivo de su investigación fue analizar la relación entre la salud mental y el rendimiento escolar en adolescentes que trabajan en los distritos de Yarinacocha y Calleria – Ucayali, cuyo diseño fue correlacional. Se trabajó con adolescentes de 13 a 18 años pertenecientes a varias instituciones educativas. Asimismo, la variable salud mental se evaluó a través del Cuestionario de Salud Mental de Perales y Cols. (1993), y la variable rendimiento escolar fue el promedio general de las calificaciones obtenidas al finalizar el año lectivo 2012. Se encontró diferencias significativas ($p < .05$) entre la salud mental y rendimiento escolar en adolescentes de ambos sexos. Se concluyó que una baja salud mental afectaría su rendimiento escolar, en los adolescentes que estudian y trabajan de los distritos de Yarinacocha y Calleria.

Según, Llaza (2016) realizó un estudio sobre “La Salud Mental Positiva de la Comunidad de Chachas, Arequipa 2016”, el cual tuvo como objetivo evaluar la Salud Mental Positiva de los pobladores de la comunidad de Chachas; Arequipa. Asimismo, aplicó el

diseño descriptivo-transversal, cuyas unidades estuvieron constituidas por los pobladores de la comunidad de Chachas, de un universo de 649, se extrajo una muestra de 104 pobladores. Además, los instrumentos fueron: El cuestionario de Salud Mental Positiva de Lluch y la ficha de observación. Entre los hallazgos significativos encontramos que la salud mental Positiva de la población de la comunidad de Chachas es de nivel medio alto con 72 % y en todas las dimensiones es del nivel Medio Alto; Satisfacción personal (55%), Actitud pro social (63%), Autocontrol (76%).

Así también, Salinas (2016) realizó una investigación sobre “Salud mental en adolescentes escolares del cuarto grado de secundaria de una institución educativa pública de Lima Metropolitana”, con el objetivo determinar la salud mental en los estudiantes escolares. Asimismo, esta fue una investigación de tipo descriptivo y corte transversal con una muestra compuesta por 205 adolescentes de una institución pública de Lima Metropolitana a quienes se les aplicó una entrevista para recoger datos generales y específicos de la población en estudio, además del cuestionario de Salud Mental (GHQ-12), obteniendo como resultados que el 64% estudiantes se ubicaron en un nivel medio de salud mental, seguido de un pequeño porcentaje de estudiantes que se ubicaron en nivel alto de salud mental con un 26% y un nivel bajo con 10%. Asimismo, en las dimensiones de bienestar psicológico, con un 67% de los estudiantes se ubicaron en un nivel medio, además de presentar un nivel bajo de malestar psicológico con un 24%.

En cuanto a las investigaciones locales tenemos a Rojas (2017), el cual realizó un estudio denominado “Salud mental positiva en estudiantes adolescentes de la ciudad de Trujillo”, que tuvo como objetivo analizar la salud mental positiva entre hombres y mujeres, con un diseño descriptivo-transversal, cuya muestra estuvo compuesta por 200 participantes de una institución educativa pública de la ciudad de Trujillo a los cuales se aplicó la Escala

de Salud Mental Positiva de Lluich, obteniendo como resultados relevantes que el 38.3% de los estudiantes adolescentes se ubicaron en un nivel alto de salud mental positiva y el 16.1% en muy alto nivel de salud mental positiva, debido a lo cual en satisfacción personal, actitud prosocial y habilidad de relaciones interpersonales, con puntuaciones más altas para las mujeres y en autocontrol en el grupo de los hombres.

Asimismo, Gonzáles (2017) desarrolló una investigación sobre “Salud mental en estudiantes del quinto grado de secundaria del I.E. Francisco Lizarzaburu”. Porvenir 2017, cuyo objetivo fue determinar la salud mental de los estudiantes adolescentes del quinto grado de secundaria, es una investigación de tipo descriptivo de corte transversal. Asimismo, para la recolección de datos, se utilizó como método la encuesta, y el cuestionario, como instrumentos se utilizaron: primero una entrevista para recoger datos generales y específicos de la población en estudio, el segundo un cuestionario de Salud Mental (GHQ-12) con una muestra conformada por 250 adolescentes del quinto grado de secundaria del I.E. Francisco Lizarzaburu, obteniendo como resultados que el 74% de los adolescentes se ubicaron en un nivel promedio de Salud Mental , así mismo en las dimensiones de bienestar psicológico obtuvieron un nivel medio con un 68% sin embargo en la dimensión de malestar psicológico con un 22% los estudiantes presentaron un nivel bajo.

Según Cipriano (2016) desarrolló una investigación sobre “Salud mental en estudiantes varones y mujeres de una institución educativa en Trujillo-2016”, cuyo objetivo fue determinar la salud mental de los estudiantes varones y mujeres de una institución pública de nivel secundaria, con un tipo descriptivo de corte transversal, la cual tuvo como población a 230 mujeres estudiantes, a las cuales se realizó una recolección de datos y se aplicó el cuestionario de Salud Mental de Perales y Cols. , obteniendo como resultados que el nivel de salud mental, es predominantemente medio para ambos sexos en donde los

varones obtuvieron un 48.1% y las mujeres el 38.7% en el nivel promedio, seguido muy de cerca del nivel bajo para los varones estudiantes con un 33.3% y en el caso de las mujeres estudiantes con un 34.7%, asimismo se dio a conocer que el 57.1% de los estudiantes que vivían en la zona urbana de la ciudad ocupó un nivel promedio de salud mental, al igual que los escolares que vivían en otro distrito de Trujillo con un 34.1%.

De acuerdo con Príncipe (2016) indicó que el concepto de salud mental vendría a ser aquella capacidad que le permitiría a la persona realizar actividades diarias normales o adaptativas, sin la manifestación de eventos o fenómenos perturbadores o síntomas psicopatológicos, además una adecuada salud mental permitiría al ser humano mantener un estado de equilibrio, un estado de completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Asimismo, Velásquez (2017) señaló que la salud mental no solo se define como la ausencia de trastornos mentales, por el contrario, la salud mental sería considerado como un estado de bienestar, en el cual el individuo sería consciente de sus propias capacidades para afrontar las tensiones normales de la vida diaria, además de desenvolverse y trabajar de forma productiva y fructífera, siendo capaz de hacer una contribución a su comunidad.

Según, la Organización Panamericana de Salud [OPS] (2020) señaló que la salud mental es aquella parte integral de la salud la cual va más allá de la ausencia de trastornos mentales, por lo tanto, su abordaje requiere de intervenciones conjuntas desde distintos sectores, a fin de promoverla y abordar su adecuado tratamiento. Asimismo, Tirado et al (2015) señala que la salud mental vendría a ser descrito como un concepto el cual abarcaría fundamentalmente del derecho a vivir, o como un equilibrio psicoemocional conllevando a la persona a lograr avanzar en su vida cotidiana, además de permitir que individuo realice

un adecuado trabajo y establecer relaciones significativas para contribuir de manera eficiente a su comunidad.

Por otro lado, Fernández, García y Lorenzo (2014) indicaron que el bienestar psicológico tendría una connotación positiva, ya que se asocia a una buena calidad de vida, lo que quiere decir que se alude al disfrute personal, donde además predominan los estados emocionales positivos, las expectativas trazadas, los logros obtenidos y el balance entre ambos están mediados por la personalidad y por las condiciones socio-históricas y culturales en que se desenvuelve el individuo, además el alto nivel de bienestar psicológico vendría a ser la resultante de afrontar adecuadamente las situaciones de estrés de la vida cotidiana. Asimismo, García, et al. (2017) señalaron que el bienestar psicológico sería un concepto multidimensional, el cual incluiría componentes que estarían relacionado con el desarrollo humano, como autonomía, auto aceptación, relaciones positivas con otros, dominio ambiental, propósito en la vida y crecimiento personal, los cuales tienen que ser examinados en diferentes contextos, como en el caso de la familia, el ambiente académico y el ambiente de trabajo.

Según Canchari (2019) señaló que el bienestar psicológico se define generalmente como una actitud o sentimiento positivo hacia uno mismo, basada en la evaluación de sus propias características, además de incluir sentimientos de satisfacción consigo mismo, así también es reconocido como un balance adecuado en los sentimientos, constituyéndose como un componente y un indicador de una salud mental estable en el ser humano. Asimismo Valerio y Serna (2017) señalaron que el bienestar psicológico hace referencia al sentido de la felicidad o bienestar, que a su vez es considerada una percepción subjetiva, debido a que de forma individual la persona evalúa su vida, y dicha autovaloración se puede ver reflejada

en el grado de satisfacción con su vida, así como la ausencia de depresión y la experiencia de emociones positivas.

Asimismo, Sandoval (2017) refirió que el bienestar psicológico sería definido como las capacidades y el crecimiento personal, donde el individuo mostraría indicadores de funcionamiento positivo, así también sería considerada como una experiencia personal que se va construyendo a través del desarrollo psicológico de la persona y de la capacidad para relacionar , además de relacionarse de manera positiva e integrada con las experiencias de vida que el individuo, considerando la incorporación activa de medidas positivas para ello y no solo la ausencia de los aspectos negativos que va vivenciando, los cuales tienen que ser analizados en diferentes contextos, entre otros, la familia y el espacio laboral. Además, Yataco (2019) refirió que el bienestar psicológico tendría repercusiones saludables en el organismo, además de representar satisfacción con las áreas principales de la vida, además de contar con una calidad de vida y felicidad, además de repercusiones favorables para el organismo del individuo.

Por otro lado, Mosqueda et al. (2019) mencionó que el malestar psicológico se entendería como un conjunto de cambios emocionales estrechamente relacionados con un evento, circunstancia o suceso, donde se experimenta alguna condición de incomodidad subjetiva, presentando como síntomas: nivel de estrés percibido, desmoralización, inconformidad y desasosiego, lo cual podría dar lugar a un problema de salud mental manifestado a través de diversas sintomatologías. Además, Álvarez, Soler y Cobo (2019) refieren que durante la etapa de la adolescencia y juventud se tiende a ser más vulnerable a experimentar síntomas depresivos y malestar psicológico en aspectos académicos, personales y sociales, pudiendo afectar negativamente la percepción de bienestar psicológico, la salud actual y el desarrollo futuro del adolescente , además de presentar

manifestaciones como: llanto fácil, pérdida de interés, alteraciones en el patrón de sueño e irritabilidad, miedo, inquietud, desesperación, , inconformidad, irritabilidad y agitación.

Así también, Colorado (2019) nos indicó que el malestar psicológico sería entendido como aquel nivel de estrés percibido, discomfort, desmoralización y desasosiego; el concepto da a conocer información sobre la autopercepción de sentimientos, pensamientos, y comportamientos que podrían conllevarían a un problema de salud mental, debido a que las personas más vulnerables serían los adolescentes y jóvenes , teniendo como manifestaciones clínicas : afecciones psicosomáticas, alteraciones del sueño, sentimientos de miedo y temor y desesperación. Además, Aguedo (2015) señala que se cataloga como malestar psicológico algún síntoma que se presenta ante situaciones adversas en la vida, lo cual puede o no puede constituir a un trastorno psiquiátrico.

Según, Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020) la adolescencia sería un periodo crucial que permitiría el desarrollo y el mantenimiento de hábitos sociales y emocionales importantes para el bienestar mental, tales como adoptar pautas de sueño saludables, hacer ejercicio con regularidad, desarrollar habilidades para mantener relaciones interpersonales, hacer frente a situaciones difíciles y resolver problemas; y aprender a gestionar las emociones, asimismo se señala que para mantener una salud mental adecuada se deberá de contar con un entorno favorable en la familia, la escuela y la comunidad en general , debido a que la adolescencia es considerada como uno de los mejores períodos de la vida, sin embargo los distintos aspectos biológicos, intelectuales, emocionales o sociales pueden no llevar el mismo ritmo madurativo produciendo retrocesos, sobre todo en momentos de tensión o estrés.

Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2020) señaló que los factores que determinarían la salud mental del adolescente en cada momento serían

múltiples, debido a que cuanto más sean los factores de riesgo a los que están expuestos los adolescentes, mayores serán los efectos que puedan tener para su salud mental, además, se señala que algunos de los factores que podrían contribuir al estrés durante la adolescencia serían el deseo de una mayor autonomía, la presión para amoldarse a los compañeros, un mayor acceso y uso de la tecnología, asimismo otros determinantes importantes de la salud mental de los adolescentes serían la calidad de su vida doméstica y las relaciones con sus compañeros, ya que la violencia como los malos tratos y la intimidación, además de los problemas socioeconómicos, constituirían riesgos reconocidos para la salud mental.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020), el 20% de los adolescentes de todo el mundo presentó problemas mentales o de comportamiento, donde se tuvo a la depresión como una de las enfermedades que más contribuye a la carga mundial de morbilidad entre los jóvenes de 15 a 19 años de edad, y al suicidio como una de las tres causas principales de mortalidad entre las personas de 15 a 35 años, asimismo, se conoció que unos 71.000 adolescentes cometen suicidio anualmente y una cifra 40 veces superior lo intenta, por lo cual, se mencionó que de la mitad de los trastornos mentales de una vida comienzan antes de los 14 años de edad y el 70% antes de los 24, así también se señaló que la frecuencia de trastornos mentales entre los adolescentes aumentó en los últimos 20 y 30 años; dicho aumento se estaría atribuyendo a la ruptura de las estructuras familiares, al aumento del desempleo entre los jóvenes y a las poco realistas aspiraciones educativas y profesionales que las familias tienen para sus hijos e hijas.

Habiendo argumentado, esta investigación resalta su importancia teórica, debido a que será una guía informativa para futuros trabajos, ya que no se evidencian estudios actuales bajo la misma variable, asimismo este estudio permitirá identificar y tomar las medidas necesarias a los responsables de la Institución Educativa para la atención e intervención

temprana, abordando las problemáticas mencionadas en este estudio, las cuales atentan contra la salud mental de los adolescentes.

En cuanto a sus implicancias prácticas representa una importante contribución para sentar las bases de desarrollo de estrategias además de métodos de mejora para la salud mental.

Su relevancia social permite ser de beneficio para las personas interesadas en la variable de estudio salud mental, permitiéndoles brindar información de interés para el desarrollo de sus investigaciones o aplicación en determinados ámbitos o campos de estudio.

Finalmente, a nivel metodológico se determinan los componentes respectivos para la investigación, debido a que las técnicas e instrumentos utilizados, el tipo y diseño de la presente investigación, además de los procedimientos estadísticos, permitirán servir como guía y orientación metodológica para otros investigadores.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es el nivel de salud mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de Salud Mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo.

1.3.2 Objetivos específicos

- Medir el nivel de bienestar psicológico de la variable Salud Mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo.
- Medir el nivel de malestar psicológico de la variable Salud Mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo.
- Medir el nivel de Salud Mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo con padres casados.
- Medir el nivel de Salud Mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo con padres divorciados.

CAPÍTULO II. MÉTODO

La presente investigación mantiene un tipo descriptivo, porque implica realizar caracterizaciones globales de la variable a estudiar, de sus propiedades y de sus partes. (Sánchez y Reyes, 2006, p.35).

Además, es de enfoque cuantitativo, cuyo diseño es no experimental, ya que no se realizó la manipulación de ninguna variable, sino más bien una medición para determinar el nivel de salud mental en estudiantes de colegios públicos de Trujillo (Hernández, Fernández y Baptista, 2014).

Así mismo, se indica que, de acuerdo a su temporalidad, la investigación es de corte transaccional, en función que se buscó realizar el análisis de la variable, en función a un momento único de recolección de datos (Hernández et al., 2014).

2.2 Población y muestra

2.2.1 Población

La población estuvo conformada por los adolescentes del primero a quinto grado de educación secundaria de ambos sexos, los cuales se encontraban estudiando en el turno tarde de manera virtual, de una institución educativa estatal ubicada en el distrito de Trujillo, que oscilan en el rango de edad de 11 a 17 años con un total de 140 adolescentes.

2.2.2 Muestra

Se trabajó con 130 adolescentes, varones y mujeres, pertenecientes a una institución educativa estatal en Trujillo.

Así mismo se utilizó la técnica de muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que se trató de evaluar a la mayor cantidad de participantes que cumplan con los criterios de

inclusión y exclusión.

Dentro de los criterios de selección de la muestra se tuvo en consideración los siguientes criterios:

Los criterios de inclusión son:

- Adolescentes de ambos sexos, cuyas edades son de 11 a 17 años.
- Estudiantes de una institución educativa estatal en Trujillo.
- Que acepten ingresar al estudio.
- Estudiantes que respondieron todo el cuestionario.

Los criterios de exclusión son:

- Estudiantes que no decidieron participar en el estudio
- Que no concluyeron la evaluación.

2.3 Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos

2.3.1 Técnica de recolección de datos.

La técnica aplicada para esta investigación ha sido la encuesta, puesto que mediante la aplicación de la prueba psicométrica estandarizada se ha medido la variable específica determinando su estado en una variable (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014).

2.3.2 Instrumentos

- Cuestionario General de Salud Mental de Goldberg (GHQ – 12)

Este cuestionario fue elaborado por Goldberg en el año 1978, y la versión de 12 ítems General Health Questionnaire – (GHQ 12) por Goldberg y Williams en 1998, en el Hospital Universitario de Manchester, en Inglaterra, con la finalidad de dar solución a la necesidad del personal médico de evaluar objetivamente los niveles de salud. Este Cuestionario General de Salud tiene como objetivo de medir la salud mental de las personas y puede ser

aplicada de 11 a 15 años de edad, sin embargo, también puede aplicarse también hasta los 75 años. Esta prueba psicológica, consta de 12 ítems, 6 ítems son sentencias positivas de la dimensión Bienestar Psicológico y las otras 6 son negativas de la dimensión Malestar Psicológico. Los ítems se responden a través de una escala tipo Likert de 4 puntos (0-1-2-3), que puede ser transformada en una puntuación dicotómica (0-0-1-1), llamada puntuación GHQ. Su adaptación en Perú fue realizada por Merino y Casas en el año 2013, en una población de 897 estudiantes de colegios secundarios en la ciudad de Lima y en el año 2016 se realizó una adaptación en Trujillo. Para poder aplicarlo virtualmente se realizó una prueba piloto para ver si la confiabilidad y la validez eran viables, concluyendo que estas eran muy cercanas al resultado original (0.89). Este cuestionario tiene como finalidad conocer el nivel (alto, medio y bajo) de la Salud Mental.

2.4 Procedimiento

Para comenzar a escoger el tema de investigación, se tuvo que realizar una revisión bibliográfica, que se consideraba el análisis de investigaciones internacional, nacional y localmente para determinar la posibilidad de incluir la variable de interés de estudio. Es así como se determinó el estudio de la salud mental en la adolescencia entre 11 a 17 años, de los adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo.

Para evaluar la variable Salud Mental, se consideró el Cuestionario General de Salud Mental de Golberdg (GHQ-12), el cual consta con antecedentes de haber sido aplicada en Trujillo-Perú con una fiabilidad de índices altos, indicando de esta manera, que dicho instrumento es confiable y apto para su aplicación. La muestra fue de 130 adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo. Asimismo, se realizó una prueba piloto con 80 adolescentes resultando una validez de 0.89 siendo la original 0.90 por lo que se procedió a evaluar a la muestra establecida digitalizando el instrumento y enviándolo a través de correo electrónico, siendo primordial completar el consentimiento informado para poder continuar

con la evaluación. A su vez, cabe mencionar que se hizo la aplicación individualizada realizando los criterios de selección para que puedan aceptar ingresar al estudio y verificar que cumplieran los distintos criterios de selección.

Así mismo, una vez terminado el tiempo de evaluación se pasó a descargar la base de datos de Excel para luego, procesar los diversos datos a través de la corrección del inventario que fue aplicado a los participantes. Los resultados de la investigación realizada fueron basados en los objetivos planteados.

En cuanto a los aspectos éticos considerados en el presente estudio son el derecho a la confidencialidad y anonimato, la participación voluntaria que le reserva el derecho de participar y retirarse del mismo si así lo decide el participante (APA, 2010).

CAPÍTULO III. RESULTADOS

Tabla 01:

Nivel de Salud Mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo.

Nivel	N	%
Bajo	16	12
Medio	114	88
Alto	0	0
Total	130	100

Fuente: Datos obtenidos de los adolescentes evaluados

En la tabla 1 se presentan las frecuencias por niveles de la variable Salud Mental. Se observa que en la población estudiada predomina el nivel medio con un porcentaje de 88%, el nivel bajo con un 12% y el nivel alto con un 0%, lo que significa que gran parte de los adolescentes hacen uso de algunas capacidades que poseen para afrontar situaciones adversas.

Tabla 2:

Nivel de Bienestar Psicológico de la variable Salud Mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo.

Nivel de Bienestar Psicológico	N	%
Bajo	98	75
Medio	28	22
Alto	4	3
Total	130	100

Fuente: Datos obtenidos de los adolescentes evaluados

En la tabla 2 se observa que en la población estudiada predomina el nivel bajo con un porcentaje de 75%, en el nivel medio se observa un 22% y en el nivel alto un 3%, lo que significa que la mayor parte de los adolescentes estarían presentando insatisfacción, inestabilidad emocional y falta de capacidad para afrontar diversas situaciones.

Tabla 3

Nivel de la dimensión Malestar Psicológico de la variable Salud Mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo.

Nivel de Malestar Psicológico	N	%
Bajo	14	11
Medio	73	56
Alto	43	33
Total	130	100

Fuente: Datos obtenidos de los adolescentes evaluados

Los resultados presentados en la tabla 3, se muestra que predomina el nivel medio con un porcentaje de 56%, le sigue el nivel alto con un 33% y un nivel de bajo con un 11%, lo que significa que existe una alta probabilidad que presenten un nivel de estrés alto, irritabilidad, desmoralización y desasosiego auto percibido al enfrentarse a situaciones estresantes.

Tabla 4:

Nivel de Salud Mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo con padres casados.

Nivel	N	%
Bajo	9	10
Medio	81	90
Alto	0	0
Total	90	100

Fuente: Datos obtenidos de los adolescentes evaluados

En la tabla 4 se evidencian , con un porcentaje de 90% ubicado en un nivel medio, el nivel de bajo con un 10% y el nivel de alto con un 0%, lo que significa que el mayor número de los adolescentes se encontraría utilizando parte de sus capacidades para desenvolverse de forma productiva.

Tabla 5:

Nivel de Salud Mental en adolescentes en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo con padres divorciados.

Nivel de Salud Mental	N	%
Bajo	5	12.5
Medio	35	87.5
Alto	0	0
Total	40	100

Fuente: Datos obtenidos de los adolescentes evaluados

En la tabla 5 se presenta que un porcentaje de 88.5% se ubicaría en un nivel medio, el nivel bajo con un 12.5% y el nivel alto con un 0%, lo que significa que gran parte de los adolescentes estarían haciendo uso de algunas capacidades que le permitirían disfrutar de sus propios recursos personales para interactuar y desenvolverse de manera adecuada.

CAPÍTULO IV. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

De acuerdo al objetivo general de esta investigación, el cual, está referido en determinar el nivel de salud mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo, se señaló que predominó el nivel medio de Salud Mental, con un porcentaje de 88%, el nivel bajo con un 12% y con un nivel alto nulo. Por lo tanto, se estaría afirmando que el mayor número de adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo, presentaron un nivel intermedio en su salud mental, lo que significa que gran parte de los adolescentes haría uso de algunas capacidades que poseen para afrontar situaciones adversas. Estos resultados se pueden ver evidenciados en Rivas et al. (2019) y Villegas (2016), investigaciones que coinciden con nuestros resultados, debido a que los adolescentes se ubicaron en un nivel promedio de salud mental, lo cual permitiría al adolescente ser consciente de cierta parte de sus capacidades para afrontar las tensiones normales de la vida diaria, además de desenvolverse de forma productiva y fructífera.

Asimismo, Alvarez, Lalinde, Castro y Soler (2020), señalaron que la presencia de salud mental, permitiría un desenvolvimiento óptimo, además de contar con aquella capacidad de disfrute de recursos personales. Así mismo, la OMS (2020) indicó que la mitad de los trastornos mentales comenzarían a presentarse a la edad de los 14 años o antes, pero en la mayoría de los casos no se detectarían ni se tratarían, así también se señaló y se advirtió de la gran influencia negativa que traería a la vida de los adolescentes una dinámica familiar disfuncional. Por lo tanto, de acuerdo a lo antes mencionado y a los resultados obtenidos en nuestra investigación, si no se refuerza el mantener una salud mental adecuada se podría dar lugar a presentar malestar psicológico, ya que los resultados indicarían que los adolescentes

se ubican con un nivel de salud mental promedio, sin embargo este podría verse alterado por las diversas circunstancias adversas que tendrían que sobrellevar en su ambiente familiar, su ambiente académico y su comunidad.

Por otro lado, como primer objetivo específico se planteó medir el nivel de la dimensión bienestar psicológico de la variable salud mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo. De acuerdo a los resultados se señala que predominó el nivel bajo de bienestar psicológico, con un porcentaje de 75%, el nivel medio con 22% y en el nivel alto con un 3%. Es decir, que la mayor parte de los adolescentes estarían presentando insatisfacción, inestabilidad emocional y falta de capacidad para afrontar diversas situaciones. Lo expuesto en líneas anteriores, se puede ver identificado con la investigación de Aguilar y Yopla (2018) donde se encontró que los adolescentes presentaron un nivel bajo de bienestar emocional, lo cual no permitiría que estos logren un adecuado equilibrio emocional, ya que al mantener un nivel de bienestar psicológico bajo se le estaría dando lugar a un estado de intranquilidad y pesimismo (Samanez, Alva y Jaime, 2016).

Asimismo, Correa, Cuevas y Villaseñor (2016) señalaron que los altos niveles de bienestar psicológico en el ser humano, darían lugar a que el individuo presente satisfacción y bienestar, además de permitir que la persona reconozca su propósito de vida al trazarse metas, dando lugar a que el adolescente afronte los desafíos y retos en su día a día, como es en el caso de su ambiente escolar, donde además los adolescentes lograrán adquirir habilidades y dominarlas o de lo contrario no lograrán hacerlo. De esta manera, se puede conocer el impacto negativo que tendría el nivel bajo de bienestar psicológico, ya que estos deberán de enfrentarse a desafíos y retos en sus ambientes académicos. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2020) indicó que entre los 10 y 19 años se presentaría síntomas psicopatológicas 70%. Por lo tanto, se podría afirmar que los

adolescentes estarían en riesgo de presentar indicios de malestar psicológico, alterando de manera negativa su desenvolvimiento.

Por otra parte, para la discusión del segundo objetivo el cual es medir el nivel de la dimensión malestar psicológico de la variable salud mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo; se encontró que de acuerdo a la dimensión de malestar psicológico predomina el nivel medio con un porcentaje de 56% , le sigue el nivel alto con un 33% y un nivel bajo con un 11% en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo, lo que estaría indicando que existe una alta probabilidad que presenten un nivel de estrés alto, desmoralización, malestar y desasosiego auto percibido al enfrentarse a situaciones estresantes, generando alteración del funcionamiento normal del organismo. De acuerdo con Álvarez, Soler y Cobo (2019) y Heredia, Lucio y Suárez (2017), los adolescentes se encontrarían en una etapa vulnerable a experimentar malestar psicológico, dando lugar a problemas, afectación del bienestar psicológico, afectación salud actual y en su futuro desarrollo.

Asimismo, Colorado (2019) indicó que el malestar psicológico vendría a presentarse como un problema de salud mental que se podría empezar a manifestar a través de diversas sintomatologías, entre estas: irritabilidad, intranquilidad y alteración del sueño. Asimismo, la OMS (2018) señaló que la adolescencia vendría a ser una etapa de muchos cambios en las áreas de desarrollo, dando lugar a que se presenten cambios que favorezcan la vida del adolescente o, de lo contrario, traería consecuencias negativas. Por lo tanto, el resultado obtenido, y a lo mencionado anteriormente, nos podría afirmar el riesgo que atravesarían los adolescentes, debido a que se ubican en un nivel medio de malestar psicológico y en dicha etapa de la adolescencia, como ya se ha mencionado, sería cuando habría una mayor tendencia a experimentar síntomas depresivos y malestar psicológico, además de

sintomatologías en el organismo impidiendo que el adolescente logre enfrentarse a los desafíos y circunstancias adversas de la vida diaria , como académicas, personales y sociales.

(Álvarez, Soler y Cobo, 2019)

En cuanto al tercer objetivo de esta investigación, el cual fue medir el nivel de salud mental en adolescentes de una institución educativa estatal en Trujillo. Se indicó que los adolescentes que contaron con padres casados o convivientes predominan con un nivel medio en su Salud Mental, resultando un porcentaje de 90%, el nivel bajo con un 10% y el nivel alto nulo. Con los resultados obtenidos se expresó que el mayor número de los adolescentes utilizan parte de sus capacidades para desenvolverse de forma productiva. De acuerdo con Marquéz y Gareta (2017), el papel que desarrollarán las figuras parentales sería vital y debería ser una colaboración adecuada, la cual evite desencuentros perjudiciales con los hijos, ya que el hecho de que un hijo viva al lado de sus dos padres unidos, no significaría necesariamente que el ambiente emocional familiar sea más positivo y libre de conflictos que el ambiente familiar de hijos con padres divorciados (Vargas, Ibáñez y Guadalupe, 2015).

Asimismo, Gómez, Martín y Ortega (2017), señalaron que el desarrollo de conductas disruptivas y antisociales en adolescentes se vería relacionado con un clima familiar negativo, es decir, un clima conflictivo, con problemas de comunicación, con poca cohesión afectiva y poco apoyo parental percibido por los hijos, así también lo registró Vargas, Ibáñez y Guadalupe (2015), quienes señalaron que el tener a los padres unidos no representa que el ambiente familiar se encuentre libre de conflictos. De esta manera, se podría afirmar que la salud mental de los adolescentes escolares, no sería determinada por mantener a ambos padres casados o juntos, sino que sería de suma importancia mantener un ambiente emocional familiar adecuado, para no dar lugar a que la dinámica familiar sea un factor de

riesgo, el cual podría alterar el nivel promedio de salud mental que presentarían los adolescentes, sin embargo la adecuada relación e interacción entre los progenitores y el hijo podría permitir que el estado de salud mental se mantenga en un nivel apropiado (OMS, 2020).

Concluyendo, tenemos a nuestro último objetivo el cual es medir el nivel de salud mental en adolescentes de una institución educativa estatal con padres divorciados o separados en Trujillo, en el cual se obtuvo como resultado que, los adolescentes con padres divorciados o separados, predomina el nivel medio de salud mental, con un porcentaje de 88.5%, el nivel bajo con un 12.5% y con un nivel alto nulo, de esta manera se dió a conocer que gran parte de los adolescentes estarían haciendo uso de algunas capacidades que les permitirían disfrutar de sus propios recursos personales para interactuar y desenvolverse de manera adecuada. Por lo tanto, en relación a lo mencionado anteriormente, Vargas, Ibáñez y Zúñiga (2015) señalaron que los hijos de padres divorciados no tendrían una desventaja de conflicto emocional que los hijos de padres que viven juntos, sin embargo, para González (2018) habría mayor incidencia de problemas psicoemocionales y afectación de la salud mental en las dinámicas familiares conflictivas dado por algún o algunos miembros de la familia.

Por otro lado, López (2019) mencionó que no habría repercusiones negativas en la salud mental de los adolescentes con padres divorciados a comparación de los adolescentes provenientes de familias intactas sino que las consecuencias hacia la salud mental de los escolares se presentarían cuando en la relación de los padres habría conflictos entre padres casados como divorciados. Asimismo, Alzuri (2019) señaló que la relación conflictiva entre los progenitores, daría lugar a una alteración emocional entre los adolescentes, además de una afectación en los niveles de salud mental. Por lo tanto, según los resultados obtenidos,

donde se conoce que los adolescentes escolares con padres divorciados o separados mantienen una salud mental promedio, no podríamos afirmar si la separación o divorcio de los progenitores podría ser un factor de riesgo altere de manera negativa el nivel de salud mental, sin embargo la dinámica disfuncional entre la relación de los progenitores, sí podría afectar el nivel medio de salud mental de la población estudiada.

Después de haber llevado a cabo el desarrollo de la investigación, las conclusiones de la misma fueron las siguientes:

- El 88% de la población evaluada presentó una salud mental total en nivel medio, mientras que el nivel alto de los adolescentes fue nulo.
- En la dimensión bienestar psicológico, el 75% del alumnado obtuvo un nivel bajo y el 22% de los evaluados presentaron un nivel medio en esta dimensión.
- En la dimensión malestar psicológico, el 56% de los adolescentes se ubicaron en un nivel medio, mientras que el 33% presentan un nivel alto en esta dimensión.
- En cuanto a la salud mental de los adolescentes con padres casados o juntos, el 90% del alumnado presentaron un nivel medio y el 10% restante mantuvo un nivel bajo.
- En cuanto la salud mental de adolescentes con padres divorciados o separados, el 88.5% de los estudiantes se ubicaron en un nivel medio, el 12.5% en un nivel bajo y finalmente un nivel alto nulo.

Por todo lo mencionado anteriormente, se postula las siguientes recomendaciones:

- A las instituciones educativas estatales, monitorear constantemente el nivel de salud mental a través de la aplicación de instrumentos y entrevistas psicológicas, a fin de conocer el nivel de salud mental de los estudiantes adolescentes.
- Implementar propuestas y desarrollo de programas psicoeducativos enfocados en temas de autorregulación emocional , habilidades sociales y autoconocimiento emocional , llevados a cabo por el departamento de psicología, estrictamente monitoreado por profesionales de la

salud mental como los psicólogos de dichas áreas referentes a la entidad formativa, con el fin de fortalecer la salud mental en los estudiantes adolescentes.

- A los adolescentes, participar en charlas y talleres psicológicos desarrollados por el ente educativo que tienen como fin potenciar las capacidades socioemocionales en los adolescentes.

-Realizar escuela para los padres de familia con el fin de que logren adquirir herramientas y orientaciones útiles que les permitan sobrellevar una familia, la relación entre parejas y con los hijos de manera eficaz.

- Emplear técnicas de autorregulación, relajación emocional, toma de decisiones, auto concepto en los adolescentes con el propósito de mejorar sus competencias emocionales e interpersonales en su vida diaria.

REFERENCIAS

- Aguedo, S. (2015). *Grado de Malestar Psicológico en pacientes con tuberculosis de tres centros de salud de Lima, 2014* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Archivo Digital. https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4004/Aguedo_as.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Aguilar, J. y Yopla, J. (2018). *Actividad Física y Bienestar Psicológico de los Adolescentes Escolares* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Archivo Digital. <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/736>
- Aguirre, H. (2019). Más del 30% de adolescentes cree que suicidio es una salida a sus problemas. Andina. <https://andina.pe/agencia/noticia-mas-del-30-adolescentes-creo-suicidio-es-una-salida-a-sus-problemas-766166.aspx>
- Álvarez-García, G., Soler-José, M., y Cobo-Rendom, C. (2019). Bienestar psicológico en adolescentes: relaciones con autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos. *Revista de orientación educacional*, 33(63), 23-43. [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/DialnetBienestarPsicologicoEnAdolescentesRelacionesConAut-7773083%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/DialnetBienestarPsicologicoEnAdolescentesRelacionesConAut-7773083%20(4).pdf)
- Alzuri-Falcato, M., López-Angulo, L., Ruíz-Hernández, M., Calzada Urquiola, Y., Hernández-Muñoz, N., y Consuegra-Paz, F. (2019). Salud Mental en

adolescentes de 14 años testigos de violencia intrafamiliar. *Revista Pscoespacios*, 23(13), 48–57. <https://doi.org/10.36789/sanus.vi1.58>

Batioja, V. (2015). *Ansiedad en los hijos de padres separados*. [Tesis de licenciatura, Universidad Central de Ecuador] Archivo Digital. <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/7046/3/T-UCE-0007-122c.pdf>

Buitrago-Ramírez, F., Ciurana-Misol, R., Fernández-Alonso, M. y Luis-Tizón, J. (2020). Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Atención primaria*, 53(1), 89-101. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656720301876#bibl005>

Canchari, Y. (2019). *Bienestar Psicológico, una revisión teórica del concepto* [Tesis de bachillerato, Universidad Señor de Sipán]. Archivo Digital. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6641/Canchari%20Flores%2c%20Yanet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Caqueo-Urizar, A., Mena-Chamorro, P., Flores-Angulo, J., Narea-Urquiolo, M., y Irrarázaval-Hernández, M. (2020). Problemas de regulación emocional y salud mental en adolescentes del norte de Chile. *Terapia psicológica*, 38(2), 203-222. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000200203>

Cipriano, C. (2016). “Salud mental en estudiantes varones y mujeres de una institución educativa en Trujillo-2016” [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Archivo Digital. <https://repositorio.ucv.edu.pe/20.500.12692/43357>

Cobas-Pérez, J., Querts-Méndez, O., García-Gascón, Á., del Toro-Añel, A., y Agüero-Martén, R. (2015). Secuelas psicosociales más frecuentes en adolescentes de

padres divorciados. *MEDISAN*, 19(9), 1111-1120.

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10293019201500090006&lng=es&tlng=es.

Colorado, M. (2019). *Grado de Malestar Psicológico Asociado a la Calidad de Vida en Pacientes en Tratamiento Antituberculoso Atendidos en la Microred Cono Sur. Región de Salud de Tacna. 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada de Tacna]. Archivo Digital.
<http://repositorio.upt.edu.pe/handle/UPT/678>

Correa-Reyes, A., Cuevas-Martínez, M. Villaseñor-Ponce, M. (2016). Bienestar psicológico, metas y rendimiento académico. *Revista Especializada en Ciencias de la Salud*, 19(1), 29-34. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=71267>

De la Puente, J. (2019). *Depresión y motivación de logro en Adolescentes de la Institución Educativa Virgen del Carmen de Alto Trujillo, 2016*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Archivo Digital.
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/11616>

Fernández-Collado, C., Baptista-Lucio, P., & Hernández-Sampieri, R. (2014). Metodología de la Investigación. *Editorial McGraw Hill*.
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wpcontent/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2020). El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes. Recuperado de

<https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>

Fondo de las Naciones Unidas por la Infancia (2019). Más del 20% de los adolescentes de todo el mundo sufren trastornos mentales. Recuperado de <https://www.unicef.org/peru/notas-de-prensa/20-adolescentes-todo-mundo-sufren-trastornos-salud-mental-15-considerado-suicidio>

Garbus, P., Morales-Osornio, A., y Cabello-Álvarez, L. (2017). Accesibilidad a la atención en salud de adolescentes en San Juan del Río, Querétaro (México). *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 22(3), 277-285. <https://www.redalyc.org/pdf/292/29255775002.pdf>

García-Álvarez, D., Hernández-Lalinde, J., y Espinosa-Castro, J. (2020). Salud mental en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico. *Revista de Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 30. <https://bonga.unisimon.edu.co/handle/20.500.12442/6341>

González-Quiñones, J., Acevedo-Gacría, K., Alfonso-Pisco, M., Arévalo-Quintero, N., Arias Lizcano, D., Beltrán, H., Betancur Castro, J., Cadena Ortiz, E., & Pinzón, J. (2018). Identificación de la salud mental en adolescentes y su relación con la familia. *Revista Comunitaria*, 26(149), 50-61. <https://doi.org/10.26752/ccomunitaria.v26.n149.381>

González-Sepulveda, P., Gómez-Arias, J., Caicedo-Buitrago, L., Piernagorda-Guitierrez, D., y Medina-Pérez, Ó. (2013). Salud mental positiva en jóvenes escolarizados del municipio de Calarcá (Colombia). *Cultura del Cuidado*

Enfermería,

10(2),

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6003068>

Hoyos-Zuluaga, E., Lemos-Hoyos, M., Torres-De Galvis, Y. (2012). Factores de Riesgo y de Protección de la Depresión en los Adolescentes de la Ciudad de Medellín, *International Journal of Psychological Research*, 5(1), 109-121.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=299023539013>

Iriarte-Bennetts, M., Estévez-Ramos, R., Basset-Machado, J., Sánchez-González, A., y Flores-Villegas, J. (2020). Salud mental en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico. *Problemas de regulación emocional y salud mental en adolescentes del norte de Chile. Terapia psicológica*, 38(2), 203-

222. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6685151>

Julca, L. (2018). *Depresión Y Conductas Antisociales En Adolescentes Del Distrito De Trujillo*. [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Archivo Digital. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/11274>

Leiva, A., Nazar, G., Martínez, M., Petermann, F, Jorgelina, R., y Celis, C. (2020). Dimensión psicosocial de la pandemia: La otra cara del Covid-19. *Revista Ciencia y enfermería*, 26 (10), 7-8.

<https://scielo.conicyt.cl/pdf/cienf/v26/0717-9553-cienf-26-10.pdf>

Mateo, C. (2019). “Consecuencias de la separación de los padres y clima familiar en la salud de sus hijos” [Tesis de maestría, Universidad Pontificia Comillas].

Archivo Digital. <https://repositorio.comillas.edu/xmlui/handle/11531/53087>

- García-Álvarez, D. (2020). Salud mental en la adolescencia montevideana: una mirada desde el bienestar psicológico. *Atención primaria*, 39(2), 1-9.
<https://biblat.unam.mx/es/revista/archivos-venezolanos-de-farmacologia-y-terapeutica/articulo/salud-mental-en-la-adolescencia-montevideana-una-mirada-desde-el-bienestar-psicologico>
- García, F., Castillo, B., García, A., y Smith, V. (2017). Bienestar psicológico: identidad colectiva y discriminación en habitantes de barrios estigmatizados. *Pensando Psicología*, 13(22), 41-50.
<https://doi.org/10.16925/pe.v13i22.1987>
- Gómez-Ortiz, O., Martín, L., y Ortega-Ruiz, R. (2017). Conflictividad parental, divorcio y ansiedad infantil. *Pensamiento psicológico*, 15(2), 67-78.
<http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v15n2/v15n2a06.pdf>
- Gonzáles, A. (2017). “Salud mental en estudiantes del quinto grado de secundaria del I.E. Francisco Lizarzaburu” [Tesis de licenciatura, Universidad Cesar Vallejo]. Archivo Digital.
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41980>
- González-Sepúlveda, P., Caicedo-Buitrago, L, y Medina-Pérez, Ó. (2013). Salud mental positiva en jóvenes escolarizados del municipio de Calarcá (Colombia). *Cultura Del Cuidado*, 10(2), 49–57.
<https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2013v10n2.3795>
- Llaza, K. (2018). *La Salud Mental Positiva de la Comunidad de Chachas, Arequipa 2016* [Tesis de Maestría, Universidad Católica de Santa María] Archivo digital.

https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_b75df4864c52ffdab3f46b1c5ff4cfe9

López-Carmona, L. (2012). Atención en salud mental en el sector público y privado. Factores que influyen en la eficacia del tratamiento. *Revista Psicogente* 15(27), 198-206.

<http://publicaciones.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/ojs/index.php/psicogente/article/view/351/348>

Maganto-Mateo, C., Peris-Hernández, M., y Sánchez-Cabrero, R. (2019). El bienestar psicológico en la adolescencia: variables psicológicas asociadas y predictoras. *European Journal of Education and Psychology*, 12(2), 139-151.

<https://doi.org/10.30552/ejep.v12i2.279>

Mayordomo, T., Sales, A., Encarnación, S. y Meléndez, J. (2016). Bienestar psicológico en función de la etapa de vida, el sexo y su interacción Psychological Well-being in Terms of Life Stage, Sex, and their Interaction. *Pensamiento Psicológico*, 14(2), 101-

112. <https://doi.org/10.11144/Javerianacali.PPSI14-2.bpfe>

Ministerio de Salud (2019). Informe sobre la Salud Mental en adolescentes 2019.

Salud Mental: Más del 60% de los pacientes que van a los servicios de salud mental son menores de 18 años de edad. Recuperado de

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/29765-mas-del-60-de-los-pacientes-que-van-a-los-servicios-de-salud-mental-son-menores-de-18-anos-de-edad>

Ministerio de Salud (2019). Palabras que salvan vidas. Hablemos de suicidio.

Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/283-palabras-que-salvan-vidas-hablemos-de-suicidio>

Mosqueda-Díaz, A., González--Carvajal, J., Dahrbacun-Solis, N., Jofré-Montoya, P., Caro-Castro, A., Campusano-Coloma, E., y Escobar-Ríos, M. (2019). Malestar psicológico en estudiantes universitarios: una mirada desde el modelo de promoción de la salud. *Revista Sanus*, (1), 48–57.
<https://doi.org/10.36789/sanus.vi1.58>

Navarro, G. (2012). *Características de salud mental positiva en estudiantes universitarios* [Tesis de magister, Universidad Del Norte]. Archivo Digital.
<https://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/684#page=1>

Organización Mundial de la Salud (2020). Salud mental del adolescente. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Organización Panamericana de la Salud (2020). No hay salud sin salud mental. Recuperado de <https://www.paho.org/es/noticias/8-10-2020-no-hay-salud-sin-salud-mental>

Paxi, M. (2018). “*Salud mental y trastornos alimentarios en la población adolescente en la microrred de salud cono sur y cono norte Tacna – 2018*” [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann]. Archivo Digital. <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3323>

Príncipe, C. (2014). *Salud mental y riesgo suicida en adolescentes de una institución educativa pública de la ciudad de Chimbote* [Tesis de licenciatura, Universidad

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/410/pr%C3%A9Dncipe_vc.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rivas, M. (2020). “*Salud mental en estudiantes adolescentes tempranos y medios en México, 2020*” [Tesis de licenciatura, Universidad Iberoamericana]. Archivo Digital. http://www.bib.uia.mx/tesis/pdf/014458/014458_07.pdf

Rojas, A. (2017). “*Salud mental positiva en estudiantes adolescentes de la ciudad de Trujillo*” [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Archivo Digital. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/5484>

Salinas, M. (2016). “*Salud mental en adolescentes escolares del cuarto grado de secundaria de una institución educativa pública de Lima Metropolitana*” [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Archivo Digital. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41980>

Sánchez, E. (2016). *Salud mental y rendimiento escolar en adolescentes que trabajan en los distritos de Yarinacocha y Callería-Ucayali 2016*. [Tesis de magister, Universidad Nacional Mayor de San Marcos] Archivo Digital. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10954?shw=full>

Sandoval-Barrientos, S., Dorner-París, A., y Véliz-Burgos, A. (2017). Bienestar psicológico en estudiantes de carreras de la salud. *Investigación en educación médica*, 6(24), 260-266. <https://doi.org/10.1016/j.riem.2017.01.004>

Samanez-Cabrera, A. Alva-Villavicencio, L., Jaimes-Soncco, J. (2016). Bienestar psicológico y asertividad en estudiantes de secundaria de una institución

educativa privada de Lima Este, 2016. *Revista de Investigación Universitaria*,
5(1), 68-73. http://181.224.246.204/index.php/R_PSI/article/view/390

Tapia, A. (2018). *Salud mental y calidad de vida relacionada a la salud, adolescentes I.E. José Santos Atahualpa, Distrito de Cerro Colorado. Arequipa-2017*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Archivo Digital. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4657>

Tirado-Bocanegra, P., Álvarez-Tinoco, V., Chávez-Sánchez, M., Holguín-Romero, S., Honorio-Anticona, Á., Moreno-Medina, M., Sánchez-Cruzado, N., Shimajuko-Miyasato, A. y Uribe-Hidalgo, M. (2015). Satisfacción familiar y salud mental en alumnos universitarios ingresantes. *Revista de Psicología*, 10(1), 42-48. http://181.224.246.204/index.php/R_PSI/article/view/390

Toribio-Pérez, L., González-Arratia, N., y Oudhof- van Barneveld, H. (2018). Salud mental positiva en adolescentes mexicanos: diferencias por sexo/Positive Mental Health in Mexican Adolescents: Differences by Sex. *Revista Costarricense De Psicología*, 37(2), 131-143. <https://doi.org/10.22544/reps.v37i02.03>

Vicente, B., Saldivia, S., de la Barra, F., Melipillán, R., Valdivia, M., & Kohn, R. (2012). Salud mental infanto-juvenil en Chile y brechas de atención sanitarias. *Revista médica de Chile*, 140(4), 447-457. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872012000400005>

Valerio-Ureña, G. y Serna-Valdivia, R. (2018). Redes sociales y bienestar psicológico del estudiante universitario. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 20(3), 19-28. <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.3.1796>

Vargas-Flores, J., Ibáñez-Reyes, E. y Zúñiga-Arellano, G. (2015). Diferenciación En

hijos de padres divorciados y de padres que viven juntos. *Revista Electrónica*

de Psicología Iztacala, 18(3), 1223-1240.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2015/epi153q.pdf>

Vásquez, J. (2018). “*Salud mental y su relación con satisfacción vital en adolescentes*

de la I.E. Santa Clara Arequipa-2018” [Tesis de licenciatura, Universidad

Privada Autónoma del Sur]. Archivo Digital.

<http://repositorio.upads.edu.pe/handle/UPADS/48>

Velásquez-Porras, N. (2017). Análisis de la relación entre la salud mental y el malestar

humano en el trabajo. *Equidad & Desarrollo*, 29(1), 1-18.

https://redib.org/Record/oai_articulo2150616-an%C3%A1lisis-de-la-

[relaci%C3%B3n-entre-la-salud-mental-y-el-malestar-humano-en-el-trabajo](https://redib.org/Record/oai_articulo2150616-an%C3%A1lisis-de-la-relaci%C3%B3n-entre-la-salud-mental-y-el-malestar-humano-en-el-trabajo)

Villegas, A. (2016). “*Nivel de salud mental en los estudiantes adolescentes varones y*

mujeres de Toluca, México” [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del

Estado de México]. Archivo Digital.

<http://ru.iis.tesislicenciatura.uaem.mx:8080/handle/IIS/5764>

Yataco, P. (2019). “*Bienestar psicológico y estrés académico en estudiantes de la*

carrera de Ingeniería de Sistemas de una universidad privada de Lima

Sur.” [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma del Perú]. Archivo Digital.

<http://repositorio.autonoma.edu.pe/handle/AUTONOMA/707>

ANEXOS

ANEXO N° 1. Consentimiento informado.

El siguiente formulario forma parte de la investigación "Salud Mental en adolescentes de un colegio estatal en Trujillo" a cargo de la Bachiller Giannella Jackeline Díaz Hidalgo. Así mismo el formulario está destinado a medir los niveles de salud mental de los estudiantes adolescentes de entre 11 a 17 años. Si usted accede a participar se le solicitará que brinde información sin límite de tiempo mediante el desarrollo del formulario compuesto por 12 ítems correspondientes al "Cuestionario de Salud Mental (GHQ)". Finalmente se le hace saber que su participación en este estudio es estrictamente voluntaria y los datos que se recaben serán confidenciales y no usaran para otro propósito que no sean los de este estudio. Desde ya se le agradece su participación.

SI

NO

**Cuestionario General de Salud Mental de Golberg (GHQ-12) para
ADOLESCENTES ESCOLARES de 11 a 17 años**

Esta encuesta es únicamente para ADOLESCENTES ESCOLARES DE ENTRE 11 A 17 AÑOS, esta investigación es sobre la salud mental. Tú participación es voluntaria y agradecemos de antemano que participes en esta. El tiempo para responder será aprox. 10 minutos. Las respuestas se usarán para fines de investigación de la salud mental en adolescentes. De esta manera, usted da su consentimiento en participar en este estudio, si su respuesta es "SI" continúe con la encuesta, si tu respuesta es "NO" se termina la encuesta"

SI

NO

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

NOMBRE: _____

EDAD: _____

GRADO ESCOLAR: _____

La relación actual entre tus padres es:

Casados o convivientes

Divorciados o separados

GHQ-12

1	¿Has podido concentrarte bien en lo que hacías?	Mejor que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos que lo habitual
		0	1	2	3
2	¿Tus preocupaciones te han hecho perder mucho sueño?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más
3	¿Has sentido que estás jugando un papel útil en la vida?	Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos
4	¿Te has sentido capaz de tomar decisiones?	Más capaz que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos
5	¿Te has sentido constantemente agobiado y en tensión?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más
6	¿Has sentido que no puedes superar tus dificultades?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que lo habitual	Mucho más
7	¿Has sido capaz de disfrutar tus actividades normales de cada día?	Más que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos que lo habitual	Mucho menos
8	¿Has sido capaz de hacer frente a tus problemas?	Más capaz que lo habitual	Igual que lo habitual	Menos capaz que lo habitual	Mucho menos
9	¿Te has sentido poco feliz y deprimido?	No, en absoluto	No más que lo habitual	Bastante más que	Mucho más

ANEXO N.º 3.

Tabla 6:

Cuadro de adolescentes con padres casados o juntos y padres divorciados o separados.

Relación de padres	N	%
Adolescentes con padres casados o juntos	90	69
Adolescentes con padres divorciados o separados	40	31
Total	130	100

Fuente: Datos obtenidos de los adolescentes evaluados

En la tabla 6 se presenta que el 69% de los adolescentes tienen padres casados o juntos, mientras que el 31% tienen padres divorciados o separados.