



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE EDUCACIÓN FÍSICA



**“LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, EN
ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE TRASTORNOS
DEPRESIVOS DE 15 A 18 AÑOS DE EDAD DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SECUNDARIA “NUESTRA SEÑORA DEL
CARMEN” DE ILAVE 2017”**

TESIS

PRESENTADA POR:

Bach. ELDER OVERLY CONDORI MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN EDUCACIÓN FÍSICA

PUNO – PERÚ

2024



Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, EN ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE TRASTORNOS DEPRESIVOS DE 15 A 18 AÑOS DE EDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA "NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN" DE ILAVE 2017

AUTOR

Elder Overly Condori Mamani

RECuento DE PALABRAS

13211 Words

RECuento DE CARACTERES

72021 Characters

RECuento DE PÁGINAS

74 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

1.3MB

FECHA DE ENTREGA

May 21, 2024 8:49 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 21, 2024 8:51 PM GMT-5

● 9% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 5% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)


Dr. Basile Avilés Puma
DOCENTE - FCEDUC
UNA - PUNO


Dr. Alcides Flores Paredes
Docente FCEDUC UNA - PUNO
REGISTRO: 157 - SUNEDU

Resumen



DEDICATORIA

Expreso mi dedicatoria a Dios, quien es el creador del cielo y la tierra, que me ha bendecido con una fe inquebrantable, una energía inagotable, una salud perfecta y un optimismo insaciable para el futuro.

A mis queridos padres: a quienes admiro y aprecio mucho; Aristóteles Condori y Nieves Mamani, por sus enseñanzas, motivaciones, consejos y mucho cariño que siempre me brindan, estuvieron para apoyarme económicamente y moral.

A mi querida hermana: Elizabeth Condori, sinónimo de esfuerzo y disciplina, eres mi mejor amiga siempre estuviste ahí para apoyarme incondicionalmente, seguidamente a mis amigos que están ahí para compartir momentos muy increíbles.

Elder Overly



AGRADECIMIENTOS

A la “UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO DE PUNO”, a los administradores, educadores y personal de apoyo; a los estudiantes de la Facultad de Educación; y, sobre todo, a mis compañeros y educadores de la Escuela Profesional de Educación Física, mis más sinceros agradecimientos y reconocimiento por la colaboración hacia mi investigación

Al Dr. Basilide Mamani Puma por su colaboración como asesor, y a mis jurados:

- **Dr** Guillermo Antonio Zevallos Mendoza
- **Dr** Alcides Flores Paredes
- **Dra** Yanet Amanda Maquera Maquera

Elder Overly



ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTOS	
ÍNDICE GENERAL	
ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE ANEXOS	
ACRÓNIMOS	
RESUMEN	12
ABSTRACT.....	13
CAPÍTULO I	
INTRODUCCIÓN	
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. Problema general.....	15
1.2.2. Problemas específicos	16
1.3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN.....	16
1.3.1. Hipótesis general	16
1.3.2. Hipótesis Específicas	16
1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	16
1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	17
1.5.1. Objetivo general	17
1.5.2. Objetivos específicos	17



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1.1. Antecedentes locales	19
2.1.2. Antecedentes nacionales	20
2.1.3. Antecedentes internacionales	23
2.2.1. La actividad física	24
2.2.2. Tipos de actividad física.....	25
2.2.3. La Importancia de la actividad física	27
2.2.4. La actividad física en la niñez y adolescencia.....	29
2.2.5. La depresión	31
2.2.6. Clasificación de la depresión	32
2.2.7. Depresión en la adolescencia	32
2.2.8. Causas de la depresión en los adolescentes.....	33
2.2.9. Consecuencia de la depresión en adolescentes	34

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO.....	37
3.2. PERIODO DE DURACIÓN DEL ESTUDIO	37
3.3. PROCEDENCIA DEL MATERIAL UTILIZADO.....	37
3.3.1. Tipo de investigación	38
3.3.2. Diseño de investigación	38
3.3.3. Técnicas.....	38
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO	39
3.4.1. Población.....	39
3.4.2. Muestra	39



3.5. DISEÑO ESTADÍSTICO	39
3.6. PROCEDIMIENTO.....	40
3.7. VARIABLES	40
3.8. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	40

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS.....	41
4.2 DISCUSIÓN	61
V. CONCLUSIONES.....	63
VI. RECOMENDACIONES.....	64
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS.....	69

ÁREA: Educación física y deportes

TEMA: Actividad física y trastorno depresivo en adolescentes

FECHA DE SUSTENTACIÓN: 03/ene/2020



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Población de estudio	39
Tabla 2.	Operacionalización de variables	40
Tabla 3.	Intervalos de confianza para la media (95%).....	41
Tabla 4.	Correlación entre la actividad física y trastorno depresivo.....	42
Tabla 5.	Indicadores a través de los ítems del instrumento de medición el cual tiene la siguiente escala de Likert	43
Tabla 6.	Resultados de la variable actividad física, la cual fue medida a través de la siguiente escala:	43
Tabla 7.	Resultado para la variable actividad física.....	43
Tabla 8.	Resultados para el objetivo específico 1	43
Tabla 9.	Con frecuencia participo en actividades deportivas escolares.....	44
Tabla 10.	Constantemente practico el fútbol	45
Tabla 11.	Habitualmente practico el voleibol	45
Tabla 12.	Habitualmente practico el básquet	46
Tabla 13.	Habitualmente practico atletismo	46
Tabla 14.	Participó activamente en clases de educación física.....	47
Tabla 15.	Participo en competencias deportivas.....	47
Tabla 16.	Entreno en un club deportivo	48
Tabla 17.	Me gustan las competencias deportivas.....	48
Tabla 18.	Tengo buenas facultades deportivas	49
Tabla 19.	Sufro de una lesión que afecta mi actividad física.....	49
Tabla 20.	Me siento bien de salud cuando realizo actividad física.....	50
Tabla 21.	Creo que la actividad física que realizas es adecuada.....	50
Tabla 22.	Creo que es muy importante la actividad física	51
Tabla 23.	En casa y tiempo libre realizo actividad física.....	51
Tabla 24.	Los indicadores a través de los ítems del instrumento de medición el cual tiene la siguiente escala de Likert	52
Tabla 25.	Los resultados de la variable trastornos depresivos, la cual fue medida a través de la siguiente escala:	52
Tabla 26.	Resultado para la variable trastornos depresivos	52



Tabla 27.	Resultado para el objetivo específico 2	52
Tabla 28.	Me siento abatido y melancólico	53
Tabla 29.	Por las mañanas me siento mejor	54
Tabla 30.	Tengo exceso de llantos o deseos de llorar	54
Tabla 31.	Me cuesta trabajo dormir por las noches	55
Tabla 32.	Ahora como más que antes	55
Tabla 33.	Mantengo mi deseo, y atracción hacia la persona que me gusta	56
Tabla 34.	Estoy perdiendo un poco de peso.....	56
Tabla 35.	El corazón me late más aprisa que de costumbre	57
Tabla 36.	Me canso, aunque no haga nada	57
Tabla 37.	Tengo la mente tan clara como antes	58
Tabla 38.	Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba hacer	58
Tabla 39.	Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto.....	59
Tabla 40.	Tengo esperanza en el futuro	59
Tabla 41.	Estoy más irritable de lo usual	60
Tabla 42.	Me resulta fácil tomar decisiones	60
Tabla 43.	Siento que soy útil y necesario.....	61



ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: Matriz de consistencia.....	70
ANEXO 2: Cuestionario de hábitos y conductas físico-deportivas	71
ANEXO 3: Cuestionario Trastorno depresivos.....	72
ANEXO 4: Declaración jurada de autenticidad de tesis	73
ANEXO 5: Autorización para el depósito de tesis al repositorio institucional.....	74



ACRÓNIMOS

- APA:** Asociación de Psicólogos Americanos
- UNAP:** Universidad Nacional del Altiplano Puno
- DRE:** Dirección Regional de Educación
- UGEL:** Unidad de Gestión Educativa Local
- AF:** Actividad Física
- IES:** Institución Educativa Secundaria
- SPSS:** Statical Package for The Social Sciences



RESUMEN

El presente trabajo de investigación ha permitido determinar la relación existente entre la actividad física y el trastorno depresivo. El problema se resume en la siguiente interrogante ¿“Cuál es la relación de actividad física y los trastornos depresivos en adolescentes de 15 a 18 años de edad, de la institución educativa secundaria Nuestra Señora del Carmen que se guía por el objetivo de establecer la relación entre las dos variables”? La investigación es de tipo no experimental, de diseño descriptivo correlacional, transversal y tiene como finalidad manifestar la relación entre las variables y sus resultados, tomándose como población a los adolescentes estudiantes de 15 a 18 años de edad, matriculados en la institución que corresponden a una población de 198 estudiantes, siendo la muestra de 52 estudiantes. Se utilizó un muestreo no probabilístico. También se utilizó un enfoque de encuesta. Para recopilar los datos se utilizó un cuestionario sobre actividad física y comportamiento deportivo, así como una escala de valoración de la depresión. Se empleó el coeficiente de contingencia de Pearson, una prueba estadística que cuantifica la fuerza de una correlación entre dos variables, se ejecutó en SPSS 24. Tras examinar los datos, podemos afirmar que el 96,2% de las personas practican regularmente una actividad física, y que la prevalencia de los trastornos depresivos es baja, ya que se identificó que el 96,0% de las personas rara vez o nunca experimentaban síntomas de depresión

Palabras Clave: Actividad física, adolescente, trastornos depresivos, psicológic.



ABSTRACT

We were able to establish a link between physical activity and depressive illness thanks to the current work. The question "What is the relationship between physical activity and depressive disorders in adolescents from 15 to 18 years of age, from the secondary educational institution Nuestra Señora del Carmen, guided by the objective of establishing the relationship between the two variables" sums up the issue. Adolescent students between the ages of 15 and 18 who are enrolled in the institution that corresponds to the population serve as the population for this non-experimental study, which uses a cross-sectional descriptive correlational design to demonstrate the relationship between the variables and their results. The sample of 52 female students being examined, 198 pupils, is non-probabilistic. Whom the survey method was used on. A depressed assessment scale and a questionnaire on physical-sporting routines and behaviors were used to gather the data. The statistical test of the Pearson contingency coefficient, which reflects the strength of the link between the variables, was conducted using the statistical program SPSS version 24. After analyzing and interpreting the data, it was found that there is a significant relationship between physical activity and depressive disorder. This means that 96.2% of people regularly engage in physical activity, while 96% of people have depressive disorder-related issues.

Keywords: Physical activity, adolescent, depressive disorders, psychological



CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

En el trabajo de investigación que lleva por título “la importancia de la actividad física, en adolescentes con problemas de trastorno depresivo de 15 a 18 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Carmen de Ilave 2017”, se investigó la relevancia de la actividad física y deportiva en los adolescentes para crear conciencia y reflexión hacia los padres de familia, educadores y estudiantes, de lo contrario se manifiesta un problema de trastorno depresivo en el estudiante el nivel de aprendizaje sería mínima ya que se siente desmotivado, frustrado y con bajos intereses hacia el estudio, entonces se demostrara cuán importante es realizar actividades físicas y deportivas para un mejor estado emocional y mostrar una buena salud mental para así de una forma lograr satisfacciones favorables en el rendimiento académico en la institución y que frente a la vida estar mejor preparados emocionalmente en la sociedad, siempre practicando actividades física y deportivas moderadamente

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la educación básica regular se debería tomar con mayor importancia a la actividad física y deportiva, ya que practicando deportes y realizando una actividad física de manera regular es beneficioso ya que no solo se puede mejorar físicamente o solo quemar calorías o perder de peso, la mayor forma de beneficio llega contribuyendo a una excelente salud mental y física, colaborando en la concentración y obteniendo mejor rendimiento académico en la institución mencionada, demostrando que la practica constante contribuye en el alivio del estrés y así de una forma sana lidiar y reducir los síntomas de la depresión y ansiedad.



Como educadores se tiene que llegar más allá que solo enseñar nuestras meterías y especialidades, llegar a los estudiantes de forma emocional, motivarlos más aun en esta etapa adolescentes considerada una etapa complicada, formando estudiantes con valores y actitudes físico deportivas mejorando la calidad educativa de cada uno de ellos (Torres Jiménez, 2008) “Se ha demostrado que el ejercicio físico regular tiene efectos positivos en la salud psicológica; las personas que practican ejercicio con regularidad declaran mayores niveles de salud, menos estrés y mejor estado de ánimo”

“Según los estudios, la práctica de ejercicio físico está asociada a una serie de variables psicológicas en las mujeres, Por ejemplo, las chicas con puntuaciones más altas tienen un autoconcepto emocional más positivo, y las que practican actividad física con más frecuencia presentan niveles más bajos de ansiedad y depresión.

Por el contrario, las chicas que mantienen un bajo nivel de ejercicio físico presentan mayores niveles de ansiedad y tristeza” (Candel Nieves, 2008)

Este estudio demuestra objetivamente la relevancia del ejercicio físico y el deporte en los adolescentes con enfermedades depresivas del Instituto de Enseñanza Secundaria “Nuestra Señora del Carmen” de Ilave

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es el nivel de relación de la actividad física y trastornos depresivos en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la Institución Educativa “Nuestra Señora del Carmen” de Ilave?



1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de actividad física en los adolescentes de 15 a 18 años de edad en la Institución Educativa Secundaria “Nuestra Señora del Carmen “de Ilave?
- ¿Cuál es el nivel de trastornos depresivos en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la Institución Educativa Secundaria “Nuestra Señora del Carmen” de Ilave?

1.3. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. Hipótesis general

- El nivel de relación es significativo entre la actividad física y los trastornos depresivos en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la Institución Educativa Secundaria “Nuestra Señora del Carmen” Ilave.

1.3.2. Hipótesis Específicas

- El nivel de actividad física es regular en los adolescentes de 15 a 18 años de edad en la Institución Educativa Secundaria “Nuestra Señora del Carmen “de Ilave
- El nivel de trastornos depresivos es bajo en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la Institución Educativa Secundaria “Nuestra Señora del Carmen” de Ilave.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El presente estudio es de suma relevancia, ya que tiene estas dos variables de estudio, actividad física y trastornos depresivo, y para nuestra sociedad que se encuentra



en vías de desarrollo, la importancia de una actividad física deportiva influye hacia la mayor estimulación para el bienestar de la salud mental y corporal, así mejorando su estado emocional en los adolescentes que sufren trastornos depresivos.

Asimismo, este trabajo de investigación contribuye en la calidad de vida de los adolescentes, como de los padres de familia, de la mencionada institución educativa de nivel secundario y de la población de la ciudad de Ilave, ya que conduce a una autorreflexión sobre la importancia de la actividad física frente a cambios emocionales como son trastorno depresivo durante la etapa de la adolescencia que es considerada como una etapa difícil.

Por otro lado, este estudio y otros similares ayudarán al desarrollo de programas para mejorar la salud mental, el bienestar físico y deportivo y el rendimiento académico de los adolescentes, potenciando la educación física en el deporte e interviniendo sobre sus aspectos psicológicos.

1.5. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1. Objetivo general

- Determinar el nivel de relación de la actividad física y trastorno depresivo en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la Institución Educativa Secundaria “Nuestra Señora del Carmen “de Ilave

1.5.2. Objetivos específicos

- Describir el nivel de actividad física en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la Institución Educativa Secundaria “Nuestra Señora del Carmen “de Ilave



- Identificar el nivel de trastornos depresivos en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la Institución Educativa Secundaria “Nuestra Señora del Carmen” de Ilave.



CAPÍTULO II

REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes locales

Peralta (2017), se planteó como objetivo de estudio “conocer el nivel de actividad física de los alumnos de séptimo grado del Colegio Pedro Vilcapaza de Azángaro. Utilizó en su investigación un diseño descriptivo, no experimental, de corte transversal. La muestra de la investigación consta de 236 alumnos. Se observaron consistencias internas (alfa de Cronbach) de 0,73 y 0,77 para el cuestionario utilizado en la evaluación de la actividad física en adolescentes escolares de altura. La técnica estadística utilizada fue el análisis descriptivo (análisis porcentual). Los datos indican que el 41,9% de los alumnos de séptimo grado del Liceo Pedro Vilcapaza de Azángaro tiene un nivel bajo de actividad física, el 39,4% tiene un nivel moderado y el 18,7% tiene un nivel alto. El resultado global de la investigación es que la mayoría de los alumnos tiene un nivel bajo de actividad física, por debajo de los límites recomendados por la OMS”

Mamani (2019), en su estudio tiene como objetivo “examinar la asociación entre el funcionamiento familiar y la sintomatología depresiva en adolescentes de la Escuela Secundaria Industrial N° 32 de Puno. Se trata de una investigación descriptiva de corte transversal con un diseño correlacional. La investigación se realizó con una muestra de 130 adolescentes de ambos sexos que cumplían con los criterios de selección. Los instrumentos utilizados para la recogida de datos fueron la prueba de funcionamiento familiar FF-SIL y la escala de Zung para la



depresión, que se recogieron mediante el método de encuesta. En cuanto al funcionamiento familiar, los resultados indicaron que el 63,08% pertenecía a una familia moderadamente funcional, el 22,31% a una familia disfuncional y el 6,92% a una familia altamente disfuncional. El 15,38% de los adolescentes sufría depresión leve, mientras que el 2,31% presentaba depresión moderada. Para determinar la relación entre la funcionabilidad familiar y el nivel de depresión, se realizó la prueba de asociación Chi-cuadrado, que reveló la existencia de una diferencia estadísticamente significativa ($p = 0,0001$), lo que indica que la funcionabilidad familiar está relacionada con el nivel de depresión; en consecuencia, se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula”

Palomino (2017), tuvo como propósito de esta investigación “comprender mejor cuáles son los factores que llevan a los alumnos del colegio secundario Industrial 32 de Puno a realizar ejercicio físico regular a lo largo de su séptimo ciclo”. El método de investigación combina correlación y descripción doscientos noventa y seis estudiantes conformaron la muestra del estudio (71 de 3er grado, 53 de 4to grado y 73 de 5to grado). La fiabilidad (alfa de Cronbach) de un cuestionario utilizado para examinar los factores que influyen en la actividad física regular fue de 0,74. El análisis estadístico se realizó mediante estadística inferencial (correlación Rho Spearman). Los resultados muestran que todo tipo de factores ambientales, económicos y psicológicos están negativamente correlacionados con los niveles de ejercicio físico de las personas”

2.1.2. Antecedentes nacionales

Aguilar, (2018) “El propósito de esta investigación es examinar la conexión entre el nivel de actividad física de los adolescentes y su sensación de



salud mental en dos escuelas secundarias públicas de Cajamarca: una para varones y otra para mujeres Participaron en el estudio 217 alumnos del cuarto grado de un colegio secundario Las edades de los participantes oscilaban entre los 15 y 16 años Se utilizaron el Cuestionario de Actividad Física (PAQA) y la Escala de Bienestar Psicológico (SPWB LS) para analizar la correlación entre actividad física y salud emocional Se utilizó el método estadístico descriptivo-correlacional, ya que permitía identificar la mejora de la salud y la felicidad del adolescente como resultado del ejercicio regular No existe relación entre el ejercicio y la felicidad, según las investigaciones realizadas en poblaciones adolescentes”

Fuentes (2017), “El presente estudio tuvo como objetivo determinar los tipos, frecuencias y duraciones de la actividad física y el autoconcepto en sus respectivas dimensiones en estudiantes universitarios de 2017 de la Universidad Nacional del Altiplano, con el fin de evaluar y explicar el vínculo entre ambos El tamaño de la muestra para esta investigación descriptivo-correlacional es de 1960 estudiantes Para este estudio se utilizó un cuestionario con una fiabilidad Alfa Cronbach de 0,82 para medir los hábitos de ejercicio, y una escala con una fiabilidad Alfa Cronbach de 0,81 para evaluar la imagen corporal Se utilizó el método test-retest para garantizar la fiabilidad de ambos instrumentos Se observó que el 77,1% de los estudiantes universitarios tenían un autoconcepto físico moderado y el 20,1% uno fuerte Finalmente se identificó una asociación bastante positiva entre las variables testadas, mostrando los resultados que los varones realizan más actividad física que las mujeres y tienen un mayor grado de autoconcepto físico Concluimos afirmando que los estudiantes de la UNA realizan una amplia variedad de actividad física en niveles moderados; sin embargo, no cumplen con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud; la gran



mayoría no practica ninguna forma de deporte organizado; y la gran mayoría no tiene una visión positiva de su propio nivel de actividad física”

Zavaleta (2015), “IE Manuel González Prada realizó un estudio entre enero y febrero de 2015 para determinar qué variables están asociadas a la depresión adolescente En cuanto a su metodología, la investigación utilizó un diseño cuantitativo de casos y controles Durante el periodo de tiempo que duró la investigación, la muestra incluyó 145 adolescentes que fueron diagnosticados de depresión y 145 adolescentes que no fueron diagnosticados de depresión como controles El AP de un psiquiatra comprobó la información en una hoja de datos Se utilizó SPSS 21 para analizar los datos En total había 61 mujeres y 39 varones En general, la mediana de edad era de 13 años, la moda de 14 y el intervalo de 12 a 17 años” “Una encuesta reveló que el 38% de las personas habían sufrido depresión en el pasado Aproximadamente un tercio (32%) de los diagnosticados tenía una madre que también sufría depresión El 22% de la población había tenido una experiencia personal con el suicidio El divorcio o la separación de los padres fue la principal causa de conflicto en el 34,8% de los casos El 31,3% tiene un familiar cercano con una enfermedad crónica Entre el 11% de las familias con problemas de abuso de drogas, la violencia psicológica es la forma más común de abuso Las tensiones con otros alumnos fueron la fuente más común de tensión (41%) El abuso de sustancias, los conflictos y la violencia familiares, tener un familiar de primer grado con depresión, antecedentes de episodios depresivos en el pasado y las tensiones sociales resultaron ser factores de riesgo de trastorno depresivo en los adolescentes (P 0,05)”



2.1.3. Antecedentes internacionales

Pérez (2001), “para desentrañar cómo se relacionan con el éxito en lectura, escritura y aritmética en el aula Los datos se recogieron utilizando una medida estandarizada de éxito académico y un cuestionario de depresión específico para niños Llevamos a cabo nuestra investigación utilizando una muestra representativa de 888 estudiantes matriculados en séptimo y noveno grado de EGB en instituciones públicas y privadas En general, se observó una modesta conexión negativa estadísticamente significativa entre los signos de depresión y el rendimiento académico en ambos ámbitos Sin embargo, un desglose de los datos por sexo, edad y nivel de estudios reveló varios aspectos interesantes, como el hecho de que los efectos son más pronunciados entre las mujeres y entre los alumnos de centros públicos”

Candel, olmedillo y redondo (2008), “Diversas características psicológicas en mujeres están relacionadas, según estudios, con la práctica de ejercicio físico El objetivo de esta investigación es examinar la asociación entre la actividad física y algunas de estas características (ansiedad, depresión y autoconcepto) en chicas adolescentes de Murcia, así como el impacto del tipo de actividad física, intensidad, frecuencia y satisfacción sobre estas variables La muestra incluyó 226 estudiantes de secundaria de entre 16 y 19 años de la ciudad de Murcia Además, las personas que practican ejercicio físico con mayor regularidad presentaban niveles más bajos de ansiedad y desesperación Por el contrario, las chicas que participan en actividades de baja intensidad presentan mayores niveles de preocupación Además, los niveles de ansiedad del grupo de chicas que encuentran agradable el ejercicio físico son menores que los del grupo de chicas que no



encuentran agradable el ejercicio físico Se analizan estos hallazgos y se sugieren direcciones para futuros estudios”

Rodríguez (2017) “De acuerdo con los resultados, la percepción que una persona tiene de su yo físico se correlaciona positivamente con su sensación de bienestar psicológico y negativamente con su sensación de malestar psicológico; así, una mayor percepción del yo físico se asocia con una mayor sensación de bienestar psicológico, menores niveles de ansiedad y depresión, y un menor riesgo de desarrollar un trastorno alimentario Los adolescentes varones en comparación con las mujeres, los adolescentes de entre 12 y 14 años en comparación con los mayores de 15 años, y los adolescentes que son físicamente activos en comparación con los que no lo son, presentan puntuaciones más altas en bienestar psicológico asociado a la percepción del yo físico, y puntuaciones más bajas en malestar psicológico relacionado con la percepción del yo físico”

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. La actividad física

La OMS (2017) “considera ejercicio físico cualquier acción en la que se utilice tejido muscular Evite confundir "actividad física" con "ejercicio", que se refiere específicamente a un subconjunto de la actividad física planificada, organizada, repetida y orientada a mejorar o mantener determinados aspectos de la forma física Tanto el ejercicio moderado como el extenuante tienen beneficios para la salud”

Del mismo modo, la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2015) “en la carta internacional de la educación física, la actividad física y el deporte destaca cómo estos tres tipos de actividades físicas ayudan a mejorar la salud



mental, el bienestar y las capacidades psicológicas reforzando la seguridad corporal, aumentando la autoestima, disminuyendo el estrés, la ansiedad y la depresión, y potenciando competencias y cualidades individuales como la cooperación, la comunicación, el liderazgo, la disciplina y el autocontrol”

Según las Naciones Unidas (ONU, 2015), “el ejercicio que produce un aumento neto de la producción o pérdida de calor corporal se considera actividad física. La actividad física abarca una amplia gama de actividades, desde deportes estructurados y programas de acondicionamiento físico hasta juegos libres y no estructurados, e incluso actividades más mundanas como caminar y montar en bicicleta”

Según, Hadley (2001), “Cualquier acción realizada por los músculos esqueléticos que requiera más oxígeno y nutrientes que el reposo se considera actividad física”

Por otra parte, Giannuzzi (2003), “Las actividades físicas aeróbicas y anaeróbicas se distinguen por las vías metabólicas que más contribuyen a la creación de energía durante cada una de ellas”

2.2.2. Tipos de actividad física

a) Actividad física cardiovascular

Caruajulca, (2017), “Dado que el corazón y los pulmones se utilizan para transportar oxígeno por todo el cuerpo, las actividades que los ponen a trabajar suelen denominarse cardiorrespiratorias o aeróbicas. La capacidad de emplear grandes grupos musculares durante largos periodos de tiempo se denomina resistencia cardiovascular (varios minutos o más). Cuando realizamos un



entrenamiento de resistencia de forma regular, nuestro sistema cardiovascular y respiratorio se modifican para maximizar la eficacia en el bombeo de sangre rica en oxígeno a los músculos que trabajan. Actividades como caminar, correr, nadar, montar en bicicleta, remar en canoa y bailar, entre otras, necesitan un flujo constante de sangre que circula por el corazón y los pulmones, por lo que aumentan la resistencia cardiovascular”

b) Flexibilidad de la actividad física

Caruajulca, (2017), “La flexibilidad es el grado en que las articulaciones de una persona pueden flexionarse y extenderse. El tipo de articulación, la elasticidad de los músculos y el tejido conjuntivo (como tendones y ligamentos), y la articulación o articulaciones específicas implicadas son factores que contribuyen al nivel de flexibilidad de una persona”

c) Frecuencia de la actividad física

Abellán et al. (2014), “El número de sesiones de entrenamiento semanales es indicativo de su frecuencia. El número de sesiones que necesitas viene determinado en parte por la duración e intensidad de tus entrenamientos y por el tipo de actividades físicas que realizas”

d) Duración de la actividad física

“Una sesión es la cantidad de tiempo que se dedica diariamente a la actividad física o al ejercicio; este tiempo puede fraccionarse y no necesariamente completarse de una sola vez” (OMS 2010)

“Las sesiones pueden ser tan cortas como diez minutos o tan largas como sesenta minutos, dependiendo del efecto deseado. La resistencia



cardiorrespiratoria puede mejorarse en tan sólo 5 o 10 minutos de entrenamiento de alta intensidad, aunque las sesiones pueden prolongarse entre 10 y 60 minutos” (Abellán, Sainz y Ortín 2014)

e) Actividad física moderada

OMS (2010), “Las actividades físicas como correr, subir escaleras, bailar a ritmo rápido, ir en bicicleta cuesta arriba, saltar a la comba, jugar al fútbol, etc, que queman más de 7 calorías por minuto y aumentan el consumo de oxígeno y la frecuencia cardiaca a más del 60% y el 70% de su valor máximo, respectivamente, se consideran vigorosas”

2.2.3. La Importancia de la actividad física

Montoya, et al (2016) “sostiene que el ejercicio regular tiene buenos efectos sobre la mente, como aliviar el estrés y la tristeza y aumentar la confianza en las propias capacidades”

Asimismo; Gonzáles (2011), “Las personas que practican una actividad física manifiestan una mayor salud psicológica, incluida la reducción del estrés y la ansiedad; esto se debe a los efectos ansiolíticos del ejercicio, cuyo objetivo es disminuir la irritabilidad, la agresividad y la excitabilidad. Esto, a su vez, induce un estado de sedación muscular y mental con efectos muy positivos, que les permite asimilar y afrontar más fácilmente los problemas y las preocupaciones”

López, et al (2000) “destacan la importancia del ejercicio físico regular para promover la salud y el bienestar mediante la mejora del tejido óseo y de la calidad de vida en general. En comparación con las personas inactivas, las que



practican ejercicio físico con regularidad, incluso caminar a paso ligero, tienen un menor riesgo de fracturas y otras lesiones”

Fernández, J (2008) dice que deberíamos movernos más, ya que tiene varios efectos positivos para nuestra salud Considere los siguientes, todos ellos fundamentales:

a) En el aspecto orgánico

- Permite el mejor control del peso, reduce la grasa y el peligro de obesidad
- Mejora la resistencia y hace que sea más fácil seguir adelante cuando otros podrían haberse dado por vencidos
- Beneficia al corazón al prevenir las enfermedades coronarias
- Mejora la eficacia de los músculos y la amplitud de la respiración
- Reduce la probabilidad de arritmias cardíacas, ralentiza el ritmo cardíaco y mejora la eficacia con la que el corazón realiza sus funciones (ritmo cardíaco irregular)
- En la misma medida que otros elementos de riesgo, como la adicción al tabaco, reduce el riesgo de muerte por afecciones cardíacas en general, y especialmente la mortalidad por cardiopatía isquémica
- Protege contra la hipertensión arterial o retrasa su aparición y reduce la presión arterial en los hipertensos
- Se reduce el riesgo de diabetes y se mantienen más fácilmente los niveles de azúcar en sangre



- Favorece el desarrollo, ayuda a mantener los músculos fuertes y en forma y aumenta la capacidad de participar en otras actividades físicas
- Mejora la fuerza, la velocidad, la resistencia y otras facetas del rendimiento físico

b) En el aspecto psicológico y afectivo

- Actúa como tranquilizante y elevador del estado de ánimo
- Aumenta la capacidad de reacción y el control motor
- Induce un estado de satisfacción y felicidad
- Ayuda a aliviar el estrés y la ansiedad Alivia la presión
- Ayuda a restablecer el equilibrio, mejora la calidad del sueño y previene el insomnio

2.2.4. La actividad física en la niñez y adolescencia

Los jóvenes que practican una actividad física regular presentan tasas más bajas de ansiedad y tristeza, Hughes (2009) “Los adolescentes y jóvenes que practican deportes y otras formas de actividad física lo hacen porque sienten que tienen más posibilidades de triunfar y, por tanto, tienen una visión más positiva de sí mismos y de su cuerpo”

Igualmente, Correa (2007), “El desarrollo de un niño como ser social se ve favorecido por la exposición a situaciones en las que puede interactuar con otros y utilizar esas habilidades para completar proyectos de grupo Por último, el ejercicio regular mejora el rendimiento académico al reforzar las capacidades mentales”



Según, Ramírez (2013), El ejercicio es un hábito polifacético que no tiene una explicación sencilla, abarca desde actividades suaves, como ascender escaleras, pasear o jugar, hasta otras extremas, como correr un maratón. Cualquier movimiento corporal que provoque un aumento del gasto energético por encima del metabolismo en reposo se considera actividad física

Los deportes recreativos y el ejercicio se han fusionado en una sola categoría, pero siguen siendo conceptos distintos Dado que incluyen tanto acciones básicas como complicadas que necesitan energía, estas actividades suelen dividirse en tres marcos (o "campos") Estas categorías incluyen hacer ejercicio, viajar y relajarse (p5)

“La mejora de la forma física (mayor función cardiorrespiratoria y mayor fuerza muscular), la pérdida de peso, la disminución del riesgo de trastornos cardiovasculares y metabólicos, la mejora de la salud ósea y la disminución de los síntomas depresivos son sólo algunas de las ventajas del ejercicio físico y el deporte para los niños” (Janssen et al, 2010) La adiposidad es menor en los jóvenes que practican ejercicio físico de moderado a intenso

OMS (2010), “Los niños y adolescentes deben realizar al menos 60 minutos de actividad física al día en forma de movimiento, juegos, actividades de ocio, educación física, ejercicios programados y deportes en el marco de la escuela y el club, idealmente con la participación de otros miembros de la familia Para ello, se recomienda añadir ejercicios de fortalecimiento muscular dos o tres veces por semana”



2.2.5. La depresión

OPS/OMS (2005), “Dado que la depresión es en gran medida una afección del estado de ánimo, recibe varios nombres, como trastorno afectivo y trastorno del estado de ánimo”

La tristeza a un nivel tan profundo y generalizado puede tener un efecto paralizante en la disponibilidad de un individuo para desempeñarse en su vida personal y profesional. Pierden interés por hacer cosas y pueden volverse apáticos y pesimistas sobre la vida en general. Una persona con depresión puede sentirse agotada tras un pequeño esfuerzo porque su estado de ánimo y sus niveles de energía son muy bajos. La incapacidad para dormir y la pérdida de apetito que la acompaña Las personas con depresión suelen carecer de autoestima y valía

Según Novoa, (2002) “Uno de los problemas de salud más extendidos es la depresión En el ámbito de la depresión existen signos, síndromes y trastornos Aunque un semblante triste (disforia) puede ser un indicador de tristeza, el síntoma de la depresión es más grave y persistente, y se interpone en la capacidad de adaptación de la persona El sueño excesivo, los cambios en la dieta e incluso las actividades delictivas pueden ser signos de depresión (como el robo) La obsesión por la muerte, ya sea en forma de ideación suicida o de temor a la muerte y al proceso de morir, es otro signo frecuente de depresión”

Resaltando Novoa, (2002) “describe la depresión como un estado mental caracterizado por emociones de desesperanza, tristeza, inutilidad y culpabilidad Provoca retraimiento social, falta de motivación, lentitud de movimientos y agotamiento Puede evolucionar a un estado psicótico en el que la persona afectada pierde toda capacidad de funcionar con normalidad”



2.2.6. Clasificación de la depresión

Según De La Rosa Campos, (2018) Se caracteriza por un estado de ánimo sombrío (distimia) y una depresión clínica (depresión mayor):

Distimia: Al clasificarse como un trastorno depresivo, durará 24 meses o más y provocará síntomas moderados pero un deterioro significativo del funcionamiento cotidiano Puede ocurrir una sola vez o a menudo de forma potencialmente mortal

Los síntomas de la depresión mayor, otro tipo de enfermedad depresiva, son más graves y pueden tener un impacto mucho más negativo en la vida de una persona. Puede llegar a ser tan debilitante que el individuo afectado nunca pueda volver a su forma de vida anterior

2.2.7. Depresión en la adolescencia

(Carracedo, 1997) La depresión adolescente puede ser signo de una enfermedad o simplemente un estado de ánimo triste que se da en algunos adolescentes, pero no en otros

Sánchez, & Sánchez Torres, (2017) “La adolescencia es un período de gran transición, en el que tanto los chicos como las chicas están formando sus propias identidades aparte de las de sus padres, navegando por los roles de género y su sexualidad en desarrollo, y tomando muchas decisiones que cambian la vida por primera vez Es muy infrecuente que la depresión adolescente vaya acompañada de problemas como la ansiedad, el comportamiento disruptivo, los trastornos alimentarios o la drogadicción También se ha relacionado con un aumento de la ideación y el comportamiento suicida”



La depresión puede ser una contestación temporal a varias situaciones y factores de estrés, comentan Carracedo (1997) “Los adolescentes suelen experimentar este trastorno como consecuencia del estrés de la pubertad, el impacto de las hormonas sexuales, las luchas de poder con los padres y otros factores La angustia emocional también puede ser el resultado de una experiencia traumática, como la pérdida de un ser querido, el fin de una relación romántica, el fracaso académico u otras circunstancias similares”

Novoa (2002), Según las investigaciones, los de la etapa de niñez y adolescencia que sufren depresión tienen autoestima baja, tendencia a la autocrítica, sentimientos de tristeza, pensamientos suicidas, falta de esperanza en el futuro, dificultad para tomar decisiones, retraimiento social e incapacidad para responder a estímulos positivos, Callabed (1997) “Según un estudio reciente, las mujeres tienen el doble de probabilidades de sufrir depresión que los chicos en la adolescencia.

Los traumas infantiles, como la separación o la muerte de los padres, los abusos físicos o sexuales, la falta de coherencia en los cuidados, la falta de habilidades sociales, las enfermedades crónicas y los antecedentes familiares de depresión son factores de riesgo”

2.2.8. Causas de la depresión en los adolescentes

OPS/OMS, (2005), “Las personas que no se valoran tienen una visión negativa de todo, incluidos ellos mismos Tienen poca tolerancia al estrés y propensión a la melancolía Nadie sabe si esto indica una propensión psicológica innata o una fase temprana de la enfermedad”



2.2.9. Consecuencia de la depresión en adolescentes

Sánchez, & Sánchez Torres, (2017) “No es del todo cierto que la depresión no tenga efectos positivos. Sin embargo, cuando cedemos a la depresión, nos exponemos a peligros que pueden tener graves consecuencias psicológicas y fisiológicas”

Se analizan las repercusiones de la depresión con el fin de anticiparse y evitar posibles complicaciones.

Vélez, (2013) “Los resultados de un estado depresivo prolongado son evidentes, dado que la depresión se define por la pérdida de deseo, ilusión, vigor y esperanza No se trata sólo de una melancolía pasajera; en sus peores formas, la depresión puede conducir a intentos de suicidio La soledad es un síntoma típico de la depresión, y se agrava cuando alguien se aísla debido a emociones negativas como la decepción, la baja autoestima, la percepción de que no vale nada o la aceptación del abandono.

Existe un amplio espectro de consecuencias que pueden conducir a la depresión, desde la pérdida de amigos y pareja hasta la disolución de la familia, pasando por la incapacidad para encontrar trabajo y las consiguientes dificultades económicas”

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Adolescencia:** “Es cuando una persona alcanza la madurez sexual, abandona los hábitos mentales de la infancia en favor de los de la madurez y consolida su sentido de la autonomía” (OMS, 1986)



- **Actividad física** “Al mejorar la resistencia, la fuerza, la flexibilidad, la coordinación, el equilibrio y el control emocional de las personas, les ayuda a estar más sanas y a ser más funcionales” (Organización de las Naciones Unidas, s)
- **Deporte:** “Se describe como una diversión desinhibida y de espíritu libre, una válvula de escape para el alma y el cuerpo a través de actividades físicas que se rigen más o menos por normas y convenciones establecidas, y que suelen adoptar la forma de una lucha Entre las características del deporte incluidas en esta definición están la actividad física, la competición y el cumplimiento de las reglas establecidas” (Cagigal1981)
- **Trastorno:** Cuando las funciones psicológicas básicas, como la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, el comportamiento, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc, están alteradas, se dice que se padece una enfermedad mental (OMS 2010)
- **Depresión:** “Condición emocional que puede convertirse en signo de enfermedad mental, la depresión está influida por factores externos Tristeza, aislamiento, baja autoestima, ansiedad, bloqueo emocional, dificultad para tomar decisiones y una sensación generalizada de impotencia y preocupación son síntomas de este estado de ánimo” (IES Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi 2002)
- **Bienestar Psicológico:** La satisfacción con la existencia cotidiana es indicativa de bienestar psicológico, independientemente de que a veces se experimenten sentimientos negativos como la melancolía o la rabia (Casullo y Castro, 2000)
- **Motivación:** “Ya sea en el aula o en el campo de juego, el éxito depende de la presencia de motivadores intrínsecos, es decir, aquellos factores que empujan a



una persona a comportarse de una manera específica y a seguir actuando así hasta alcanzar los resultados deseados. La aspiración y el compromiso son también componentes de la motivación. En pocas palabras, la motivación es el impulso que lleva a la acción en busca de un resultado deseado” (González y Campos, 2010)



CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL ESTUDIO

La presente investigación se efectuó en el departamento de Puno, provincia de El Collao y distrito de Ilave; de la misma ciudad con una población de 57905 habitantes, y sus coordenadas geográficas; Latitud: -160869, Longitud: -696386 16° 5' 13" Sur, 69° 38' 19" Oeste Cuenta con una extensión territorial de 91700 hectáreas 917,00 km², su latitud es 3,862 msnm

La Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Carmen, ubicada en el Jr. Santa Bárbara N° 420, barrio Santo Bárbara, de la ciudad de Ilave, pertenece a la Unidad de Gestión Educativa Local (UGEL), el Collao

3.2. PERIODO DE DURACIÓN DEL ESTUDIO

Este estudio en particular duró desde el 21 de agosto de 2017 hasta el 22 de septiembre de 2017 Situado en el prestigioso Instituto de Enseñanza Secundaria Nuestra Señora del Carmen de Ilave

3.3. PROCEDENCIA DEL MATERIAL UTILIZADO

- Computadora portátil
- Hojas de papel bond
- Lapiceros
- Textos
- Impresora



3.3.1. Tipo de investigación

“El estudio es no experimental porque el fenómeno se observa con sus consecuencias en su escenario natural, sin provocación intencionada del investigador, y luego se evalúa sin la construcción de circunstancias, evitando la manipulación de variables, Además, los sujetos son miembros autoseleccionados de un grupo determinado” (Platón, 2007)

3.3.2. Diseño de investigación

“Se trata de un estudio descriptivo con un diseño transversal correlacional Es transversal porque los datos se recogieron en un único momento con el fin de describir las variables y analizar su incidencia y correlación, y es correlacional porque la relación entre las variables se establece sin especificar su significado mediante la descripción de variables de tipo X – Y” (Platón, 2007)

“La estrategia de estudio es correlacional transversal porque el objetivo de los estudios correlacionales es comprender cómo puede actuar un concepto o variable en función del comportamiento de otras variables asociadas” (Hernández Sampieri, Fernández Collado, y Baptista Lucio, 2014)

3.3.3. Técnicas

Una encuesta es un estudio realizado sobre una muestra de participantes típica de un grupo más amplio, en el contexto de la vida cotidiana, utilizando técnicas de interrogatorio estandarizadas para recoger medidas cuantitativas de una amplia gama de variables



3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO

3.4.1. Población

Está conformado por los matriculados y asistentes regulares de 2017 de la institución Nuestra Señora del Carmen de Ilave

Tabla 1

Población de estudio

Grado	Total	Muestra
5TO A	24	24
5TO B	26	
5TO C	24	
5TO D	23	
5TO E	28	28
5TO F	27	
5TO G	23	
5TO H	23	
Total	198	52

Fuente: Nomina de estudiantes

3.4.2. Muestra

Utilizando la siguiente fórmula de muestreo, se creó una muestra estratificada para llegar a esta conclusión (Palomino, 2013; Gutiérrez y Tumi, 2002)

3.5. DISEÑO ESTADÍSTICO

Se empleó el coeficiente de correlación de Pearson el cual indica la intensidad de la relación entre las variables, Donde: C = Coeficiente de contingencia y N = Número total de dato.

3.6. PROCEDIMIENTO

Se procedió de la siguiente forma:

- Se realizó la agrupación de la escala de Likert para el instrumento de cada variable
- Se calculó el coeficiente correlación de cada variable

3.7. VARIABLES

Tabla 2

Operacionalización de variables

Variable	Dimensiones	Ítems	Escala
Importancia de la actividad física	Actividad deportiva escolar	1,2,3,4,5	Nuca
	Actividad competitiva	6,7,8,9,10,11	Regularmente
	Hábitos saludables	12,13,14,15,16	Casi siempre Siembre
Trastorno depresivo	Estado de animo	1,2,3,4,5	Nuca
	Malestar corporal	6,7,8,9,10,11	Regularmente
	Estado motivacional	12,13,14,15,16,17	Casi siempre Siembre

3.8. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

“A partir del recojo de la información se procesó la información con apoyo del programa estadístico SPSS 22 (Statistical Packagefor Social Sciences). Para desarrollar el objetivo general en coherencia al diseño de diseño de investigación aplicado en el presente estudio, se hizo uso de la correlación de Spearman”, (Hernández, et al., 1997).



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

Para realizar los datos estadísticos como la prueba de hipótesis (respondiendo al objetivo general) y los intervalos de confianza para la media se utilizaron el programa SPSS versión 24, el cual se muestra lo siguiente:

H₀: “No existe relación significativa entre la actividad física en adolescentes con problemas de trastorno depresivo de 15 a 18 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Carmen de Ilave 2017”

H₁: “Existe relación significativa entre la actividad física en adolescentes con problemas de trastorno depresivo de 15 a 18 años de edad de la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Carmen de Ilave 2017”

Nivel de significancia $\alpha = 5\% = 005$

Tabla 3

Intervalos de confianza para la media (95%)

		Actividad Física	Trastorno Depresivo
N	Válido	52	52
	Perdidos	0	0
Media		2,52	3,19
Error estándar / media		,108	,123
Desviación estándar		,779	,886
IC 95% límite inferior		2,31	2,95
IC 95% límite superior		2,73	3,43



- **Estadístico de prueba y valor de prueba**

Correlación de Pearson

Valor P = 00446 = 446%

Tabla 4

Correlación entre la actividad física y trastorno depresivo

		Actividad Física	Trastorno Depresivo
Actividad Física	Correlación de Pearson	1	,0108
	Sig (bilateral)		,0446
	N	52	52
Trastorno Depresivo	Correlación de Pearson	,0108	1
	Sig (bilateral)	,0446	
	N	52	52

- **Comparación de p y α**

P valor = 00446 < α = 005, el valor de P es menor que el valor de alfa

- **Discusión**

Se rechaza la H_0 y se acepta la H_1

- **Conclusión**

Los adolescentes comprendidos entre 15 y 18 años que practican ejercicio físico con regularidad tienen menos probabilidades de experimentar los efectos negativos del trastorno depresivo mayor

a) Resultado para el objetivo específico: 1

Describir el nivel de actividad física en adolescentes de 15 a 18 años de la Institución Educativa Secundaria “Nuestra Señora del Carmen” de Ilave



Tabla 5

Indicadores a través de los ítems del instrumento de medición el cual tiene la siguiente escala de Likert

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

Tabla 6

Resultados de la variable actividad física, la cual fue medida a través de la siguiente escala:

Nunca	Regularmente	Casi siempre	Siempre
1 a 2	21 a 3	31 a 4	41 a 5

Tabla 7

Resultado para la variable actividad física

Descriptivos	Valores
N° Validos	52
N° Perdidos	0
Media	2,52
Desviación estándar	,779

Tabla 8

Resultados para el objetivo específico 1

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	0	,0	,0	,0
	Regularmente	50	96,2	96,2	96,2
	Casi Siempre	2	3,8	3,8	100,0
	Siempre	0	,0	,0	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 3 y 4 se observan los detalles descriptivos relacionados con la variable actividad física, en donde se observa a 52 estudiantes adolescentes que fueron encuestados en el cual se observa la media obtenida es de 2,5 que según el rango propuesto para esta variable corresponde al nivel regularmente. De igual manera, podemos observar que se calculó el porcentaje que indica que; 50 estudiantes que representan el 96,2% marcaron regularmente y 2 estudiantes que representa el 3,8% se identifican casi siempre, entonces podemos indicar que los 52 estudiantes encuestados de 16 a 17 años de edad de la institución educativa secundaria mencionada regularmente practica actividad física

Tabla 9

Con frecuencia participo en actividades deportivas escolares

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	11,5	11,5	11,5
	Regularmente	37	71,2	71,2	82,7
	Casi Siempre	9	17,3	17,3	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 5 indican la frecuencia y porcentaje del ítem con qué frecuencia participo en actividades deportivas escolares, donde muestra que 6 estudiantes respondieron nunca participan en actividades deportivas representando un 11,5%, 37 estudiantes respondieron que regularmente participan en actividades deportivas representando un 71,2% y 9 estudiantes respondieron casi siempre representando un 17,3% del total de 52 estudiantes

Tabla 10*Constantemente practico el fútbol*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Vál	Nunca	7	13,5	13,5	13,5
ido	Regularmente	38	73,1	73,1	86,5
	Casi Siempre	7	13,5	13,5	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 6 indican la frecuencia y porcentaje del ítem constantemente practico el futbol, donde muestra que 7 estudiantes respondieron nunca practican futbol representando un 135%, 38 estudiantes respondieron que regularmente practican el futbol representando un 731% y 7 estudiantes respondieron casi siempre representando un 135% del total de 52 estudiantes

Tabla 11*Habitualmente practico el voleibol*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	12	23,1	23,1	23,1
	Regularmente	25	48,1	48,1	71,2
	Casi Siempre	11	21,2	21,2	92,3
	Siempre	4	7,7	7,7	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 7 indican la frecuencia y porcentaje del ítem habitualmente practico el voleibol, donde muestra que 12 estudiantes respondieron nunca practican voleibol representando un 231%, 25 estudiantes respondieron que regularmente practican voleibol representando un 481%, 11 estudiantes respondieron casi siempre representando un 212% y 4 estudiantes respondieron siempre representando el 77% del total de 52 estudiantes

Tabla 12*Habitualmente practico el básquet*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regularmente	17	32,7	32,7	32,7
	Casi Siempre	17	32,7	32,7	65,4
	Siempre	18	34,6	34,6	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la **tabla 8** indican la frecuencia y porcentaje del ítem habitualmente practico básquet, donde muestra que 17 estudiantes respondieron nunca practican básquet representando el 327%, 17 estudiantes respondieron que regularmente practican el básquet representando un 327% y 18 estudiantes respondieron casi siempre representando un 346% del total de 52 estudiantes

Tabla 13*Habitualmente practico atletismo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regularmente	22	42,3	42,3	42,3
	Casi Siempre	30	57,7	57,7	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la **tabla 9** muestran la frecuencia y porcentaje del ítem habitualmente practico atletismo, donde muestra que, 22 estudiantes respondieron que regularmente practican atletismo representando un 423% y 30 estudiantes respondieron casi siempre practican la disciplina del atletismo representando un 577% del total de 52 estudiantes

Tabla 14*Participó activamente en clases de educación física*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	5,8	5,8	5,8
	Regularmente	42	80,8	80,8	86,5
	Casi Siempre	5	9,6	9,6	96,2
	Siempre	2	3,8	3,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 10 donde muestra que 3 estudiantes respondieron nunca participan representando un 5,8%, 42 estudiantes respondieron que regularmente participan en las clases de educación física representando un 80,8%, 5 estudiantes respondieron casi siempre representando un 9,6% y 2 estudiantes respondieron siempre representando el 3,8% del total de 52 estudiantes

Tabla 15*Participo en competencias deportivas*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regularmente	28	53,8	53,8	53,8
	Casi Siempre	15	28,8	28,8	82,7
	Siempre	9	17,3	17,3	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 11 indican la frecuencia y porcentaje del en participo en competencias deportivas, donde muestra que, 28 estudiantes respondieron que regularmente participan en competencias deportivas representando un 53,8%, 15 estudiantes respondieron casi siempre participan en competencias deportivas representando un 28,8% y 9 estudiantes respondieron siempre representando el 17,3% del total de 52 estudiantes

Tabla 16*Entreno en un club deportivo*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regularmente	35	67,3	67,3	67,3
	Casi Siempre	17	32,7	32,7	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 12 indican la frecuencia y porcentaje del entreno en un club deportivo, donde muestra que 35 estudiantes respondieron que regularmente entrenan en un club deportivo representando un 67,3% y que 17 estudiantes respondieron casi siempre entrenan en un club deportivo representando un 32,7% del total de 52 estudiantes

Tabla 17*Me gustan las competencias deportivas*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	13	25,0	25,0	25,0
	Regularmente	23	44,2	44,2	69,2
	Casi Siempre	11	21,2	21,2	90,4
	Siempre	5	9,6	9,6	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 13 indican la frecuencia y porcentaje del ítem me gustan las competencias deportivas, donde muestra que 13 estudiantes respondieron nunca les gusta las competencias deportivas representando un 25,0%, 23 estudiantes respondieron que regularmente les gustan las competencias deportivas representando un 44,2%, 11 estudiantes respondieron casi siempre representando un 21,2% y 5 estudiantes respondieron siempre representando el 9,6% del total de 52 estudiantes

Tabla 18*Tengo buenas facultades deportivas*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	8	15,4	15,4	15,4
	Regularmente	25	48,1	48,1	63,5
	Casi Siempre	17	32,7	32,7	96,2
	Siempre	2	3,8	3,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 14 indican la frecuencia y porcentaje del ítem tengo buenas facultades deportivas, donde muestra que 8 estudiantes respondieron nunca poseen buenas facultades deportivas representando un 15,4%, 25 estudiantes respondieron que regularmente poseen buenas facultades deportivas representando un 48,1%, 17 estudiantes respondieron casi siempre representando un 32,7% y 2 estudiantes respondieron siempre representando el 3,8% del total de 52 estudiantes

Tabla 19*Sufro de una lesión que afecta mi actividad física*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi Siempre	12	23,1	23,1	23,1
	Siempre	40	76,9	76,9	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 15 indican la frecuencia y porcentaje del ítem sufro de una lesión que afecta mi actividad física, donde muestra que 12 estudiantes respondieron casi siempre sufro de una lesión representando un 23,1% y 40 estudiantes respondieron siempre sufro de una lesión representando el 76,9% del total de 52 estudiantes

Tabla 20Me siento bien de salud cuando realizo *actividad* física

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	24	46,2	46,2	46,2
	Regularmente	26	50,0	50,0	96,2
	Casi Siempre	2	3,8	3,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la **tabla 16** indican la frecuencia y porcentaje ítem me siento bien de salud cuando realizo actividad física, donde muestra que 24 estudiantes respondieron nunca me sienten bien representando un 462%, 26 estudiantes respondieron que regularmente se sienten bien de salud cuando realizan actividad física representando un 500%, 2 estudiantes respondieron casi siempre representando un 38% y del total de 52 estudiantes

Tabla 21

Creo que la actividad física que realizas es adecuada

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	11,5	11,5	11,5
	Regularmente	30	57,7	57,7	69,2
	Casi Siempre	16	30,8	30,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la **tabla 17** indican la frecuencia y porcentaje del ítem creo que la actividad física que realizo es adecuada, donde muestra que 6 estudiantes respondieron nunca representando un 115%, 30 estudiantes respondieron que regularmente creen que la actividad física que realizan es adecuada representando un 577%, y que 16 estudiantes respondieron casi siempre representando un 308% del total de 52 estudiantes

Tabla 22*Creo que es muy importante la actividad física*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	12	23,1	23,1	23,1
	Regularmente	22	42,3	42,3	65,4
	Casi Siempre	18	34,6	34,6	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 18 donde indican que 12 estudiantes creen que no es importante la actividad física donde respondieron nunca representando un 231%, 30 estudiantes respondieron que regularmente, representando un 423%, y 18 estudiantes creen que si es muy importante la actividad física ya que respondieron casi siempre representando un 346%, del total de 52 estudiantes

Tabla 23*En casa y tiempo libre realizo actividad física*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regularmente	12	23,1	23,1	23,1
	Casi Siempre	24	46,2	46,2	69,2
	Siempre	16	30,8	30,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 19 muestran la frecuencia y porcentaje del ítem en casa y tiempo libre realizo actividad física, donde muestra que 12 estudiantes debes en cuando realizan actividad física en casa ya que respondieron que regularmente representando un 231%, 24 estudiantes si realizan actividad física en casa y en tiempo libre ya que respondieron casi siempre representando un 462% y 16 estudiantes respondieron siempre representando el 308% del total de 52 estudiantes

b) Resultado para el objetivo específico: 2

Tabla 24

Los indicadores a través de los ítems del instrumento de medición el cual tiene la siguiente escala de Likert

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

Tabla 25

Los resultados de la variable trastornos depresivos, la cual fue medida a través de la siguiente escala:

Nunca	Regularmente	Casi siempre	Siempre
1 a 2	21 a 3	31 a 4	41 a 5

Tabla 26

Resultado para la variable trastornos depresivos

Descriptivos	Valores
N° Validos	52
N° Perdidos	0
Media	319
Desviación estándar	,886

Tabla 27

Resultado para el objetivo específico 2

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido				
Nunca	0	,0	,0	,0
regularmente	50	96,2	96,2	96,2
Casi siempre	2	3,8	3,8	100,0
Siempre	0	,0	,0	100,0
Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 20 y 21 indican los datos descriptivos de la variable trastorno depresivo, con 52 números válidos y 0 números perdidos entre los encuestados; la media es de 3,19, que, según el rango recomendado para esta variable, suele situarse invariablemente en el nivel más alto posible. Así mismo podemos apreciar que se calculó una desviación estándar de ,886 es decir puede variar esta cantidad respecto a la media, entonces podemos indicar que los 50 estudiantes de 16 a 17 años de la institución educativa secundaria mencionada con trastornos depresivos es bajo ya que representan el 96% marcaron regularmente y que se considera casi nunca.

Tabla 28

Me siento abatido y melancólico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	9	17,3	17,3	17,3
	Regularmente	40	76,9	76,9	94,2
	Casi Siempre	3	5,8	5,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 22 indican la frecuencia y porcentaje del ítem me siento abatido y melancólico, donde muestra que 9 estudiantes respondieron en la escala nunca que representan un 17,3%, 40 estudiantes respondieron en la escala regularmente representando un 76,9%, 3 estudiantes respondieron en la escala casi siempre representando el 5,8%, del total de 52 estudiantes. Se distingue por el desgano, la apatía, la falta de energía y nostalgia por el pasado. Se vincula con manifestaciones físicas como agotamiento y cansancio, así como con aspectos cognitivos, como la dificultad para concentrarse en el momento presente.

Tabla 29*Por las mañanas me siento mejor*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	7	13,5	13,5	13,5
	Regularmente	31	59,6	59,6	73,1
	Casi Siempre	13	25,0	25,0	98,1
	Siempre	1	1,9	1,9	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 23 donde muestra que 7 estudiantes respondieron en la escala; nunca y representan un 13,5%, 31 estudiantes respondieron en la escala regularmente representando un 59,6%, 13 estudiantes respondieron en la escala; casi siempre representando el 25,0% y 1 estudiante respondió en la escala; siempre que representa 1,9% del total de 52 estudiantes

Tabla 30*Tengo exceso de llantos o deseos de llorar*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	15	28,8	28,8	28,8
	Regularmente	35	67,3	67,3	96,2
	Casi Siempre	1	1,9	1,9	98,1
	Siempre	1	1,9	1,9	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 24 donde muestra que 15 estudiantes respondieron en la escala; nunca y representan un 28,8%, 35 estudiantes respondieron en la escala; regularmente representando un 67,3%, 1 estudiante respondió en la escala; casi siempre representando el 1,9%, y 1 estudiante respondió en la escala; siempre representando el 1,9%, del total de 52 estudiantes

Tabla 31*Me cuesta trabajo dormir por las noches*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	4	7,7	7,7	7,7
	Regularmente	16	30,8	30,8	38,5
	Casi Siempre	14	26,9	26,9	65,4
	Siempre	18	34,6	34,6	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 25 indican la frecuencia y porcentaje del ítem me cuesta trabajo dormir por las noches, donde muestra que 4 estudiantes respondieron en la escala; nunca y representan un 77%, 16 estudiantes respondieron en la escala; regularmente representando un 308%, 14 estudiantes respondieron en la escala; casi siempre representando el 269%, y 18 estudiantes respondió en la escala; siempre representando el 346%, del total de 52 estudiantes

Tabla 32*Ahora como más que antes*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regularmente	32	61,5	61,5	61,5
	Casi Siempre	20	38,5	38,5	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 26 y en la figura N° 20 indican la frecuencia y porcentaje del ítem ahora como más que antes y que donde, 32 estudiantes respondieron en la escala; regularmente representando un 615% y 20 estudiantes respondió en la escala; casi siempre representando el 385%, del total de 52 estudiantes

Tabla 33*Mantengo mi deseo, y atracción hacia la persona que me gusta*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regularmente	4	7,7	7,7	7,7
	Casi Siempre	25	48,1	48,1	55,8
	Siempre	23	44,2	44,2	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la **tabla 27** indican la frecuencia y porcentaje del ítem mantengo mi deseo y atracción hacia la persona que me gusta donde, 4 estudiantes respondieron en la escala; regularmente representando un 77%, 25 estudiantes respondieron en la escala; casi siempre representando el 481% y que 23 estudiantes se identificaron con la escala; siempre representando el 442%, del total de 52 estudiantes

Tabla 34*Estoy perdiendo un poco de peso*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regularmente	25	48,1	48,1	48,1
	Casi Siempre	26	50,0	50,0	98,1
	Siempre	1	1,9	1,9	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la **tabla 28** y en la **figura N° 22** indican la frecuencia y porcentaje del ítem estoy perdiendo un poco de peso, donde; 25 estudiantes respondieron en la escala; regularmente representando un 481%, 26 estudiantes respondieron en la escala; casi siempre representando el 500% y que 1 estudiantes se identificaron con la escala; siempre representando el 19%, del total de 52 estudiantes

Tabla 35*El corazón me late más aprisa que de costumbre*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	11	21,2	21,2	21,2
	Regularmente	25	48,1	48,1	69,2
	Casi Siempre	13	25,0	25,0	94,2
	Siempre	3	5,8	5,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 29 donde muestra que 11 estudiantes respondieron en la escala nunca y representan un 21,2%, 25 estudiantes respondieron en la escala regularmente representando un 48,1%, 13 estudiantes respondieron en la escala casi siempre representando el 25,0%, y 3 estudiantes respondieron en la escala; siempre representando el 5,8%, del total de 52 estudiantes

Tabla 36*Me canso, aunque no haga nada*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	8	15,4	15,4	15,4
	Regularmente	23	44,2	44,2	59,6
	Casi Siempre	19	36,5	36,5	96,2
	Siempre	2	3,8	3,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 30 donde muestra; que 8 estudiantes respondieron en la escala nunca y representan un 15,4%, 23 estudiantes respondieron en la escala regularmente representando un 44,2%, 19 estudiantes respondieron en la escala casi siempre representando 36.5%, y 2 estudiantes respondieron en la escala siempre representando el 3,8%, del total de 52 estudiantes

Tabla 37*Tengo la mente tan clara como antes*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regularmente	1	1,9	1,9	1,9
	Casi Siempre	27	51,9	51,9	53,8
	Siempre	24	46,2	46,2	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 31 indican la frecuencia y porcentaje del ítem tengo la mente tan clara como antes, donde; 1 estudiantes respondieron en la escala; regularmente representando un 19%, 27 estudiantes respondieron en la escala; casi siempre representando el 51,9% y que 24 estudiantes se identificaron con la escala; siempre representando el 46,2%, del total de 52 estudiantes

Tabla 38*Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba hacer*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	6	11,5	11,5	11,5
	Regularmente	30	57,7	57,7	69,2
	Casi Siempre	16	30,8	30,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 32 indican la frecuencia y porcentaje del ítem me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba hacer, donde muestra que 6 estudiantes respondieron en la escala nunca y que representan 11,5%, 27 estudiantes respondieron en la escala regularmente representando un 57,7% y 16 estudiantes respondieron en la escala casi siempre representando el 30,8%, del total de 52 estudiantes

Tabla 39*Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	21	40,4	40,4	40,4
	Regularmente	26	50,0	50,0	90,4
	Casi Siempre	5	9,6	9,6	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 33 y en la figura N° 27 indican la frecuencia y porcentaje del ítem; me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto, donde muestra que 21 estudiantes respondieron en la escala nunca y que representan 40,4%, 26 estudiantes respondieron en la escala regularmente representando un 50,0% y 5 estudiantes respondieron en la escala; casi siempre representando el 9,6%, del total de 52 estudiantes

Tabla 40*Tengo esperanza en el futuro*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	10	19,2	19,2	19,2
	Regularmente	18	34,6	34,6	53,8
	Casi Siempre	21	40,4	40,4	94,2
	Siempre	3	5,8	5,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 34 indican la frecuencia y porcentaje del ítem tengo esperanzas en el futuro, donde muestra; que 10 estudiantes respondieron en la escala; nunca y representan un 19,2%, 18 estudiantes respondieron en la escala; regularmente representando un 34,6%, 21 estudiantes respondieron en la escala; casi siempre representando 40,4%, y 3 estudiantes respondieron en la escala; siempre representando el 5,8%, del total de 52 estudiantes

Tabla 41*Estoy más irritable de lo usual*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Nunca	3	5,8	5,8	5,8
	Regularmente	14	26,9	26,9	32,7
	Casi Siempre	33	63,5	63,5	96,2
	Siempre	2	3,8	3,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 35 indican la frecuencia y porcentaje del estoy más irritable de lo usual, donde muestra que 3 estudiantes respondieron en la escala nunca y representan un 5,8%, 14 estudiantes respondieron en la escala regularmente representando un 26,9%, 33 estudiantes respondieron en la escala casi siempre representando 63,5%, y 2 estudiantes respondieron en la escala siempre representando el 3,8%, del total de 52 estudiantes.

Tabla 42*Me resulta fácil tomar decisiones*

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Regularmente	5	9,6	9,6	9,6
	Casi Siempre	19	36,5	36,5	46,2
	Siempre	28	53,8	53,8	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la tabla 36 indican la frecuencia y porcentaje del ítem me resulta fácil tomar decisiones, donde muestra; 5 estudiantes respondieron en la escala regularmente representando un 9,6%, 19 estudiantes respondieron en la escala casi siempre representando el 36,5% y que 28 estudiantes se identificaron con la escala siempre representando el 53,8%, del total de 52 estudiantes.

Tabla 43

Siento que soy útil y necesario

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaj e válido	Porcentaje acumulado
Válido	Casi Siempre	22	42,3	42,3	42,3
	Siempre	30	57,7	57,7	100,0
	Total	52	100,0	100,0	

En la **tabla 37** indican la frecuencia y porcentaje del ítem siento que soy útil y necesario, donde muestra que 22 estudiantes respondieron en la escala casi siempre representando un 42,3% y 30 estudiantes respondieron en la escala siempre, representando el 57,7%, del total de 52 estudiantes.

4.2 DISCUSIÓN

Entre los adolescentes de 15 a 18 años, el presente estudio halló estadísticamente una correlación significativa entre la práctica regular de ejercicio físico y una menor sintomatología de enfermedad depresiva mayor. La concienciación de los alumnos de Nuestra Señora del Carmen de Ilave de que deben realizar mucha más actividad física saludable para reducir el riesgo de desarrollar un trastorno depresivo es baja, pero no sorprendente, dado que realizan actividad física de forma habitual (Torres 2008) que afirma que está demostrado que el ejercicio mejora la salud mental cuando se practica con regularidad. El ejercicio regular tiene efectos positivos en la percepción que los participantes tienen de su propia salud, el estrés y la felicidad.

El informe indica que los alumnos de secundaria de Nuestra Señora del Carmen de Ilave 2017 realizan ejercicio físico con regularidad. A continuación, (Rodríguez 2017) Cuando las personas tienen una visión positiva de su cuerpo, son menos propensas a sufrir trastornos como ansiedad y depresión y tienen una mayor sensación de bienestar en



general Se puede argumentar que no valoran el ejercicio en la misma medida que otras naciones industrializadas

En cuanto a los trastornos depresivos; Candel (2008) Las mujeres que practican una actividad física regular presentan niveles más bajos de ansiedad y depresión, y los estudios demuestran que las mujeres cuyo autoconcepto en cuestiones emocionales es más positivo tienen más probabilidades de practicar una actividad física regular Las niñas que practican formas menos vigorosas de ejercicio físico reportan sistemáticamente mayores niveles tanto de ansiedad como de tristeza Los estudiantes de la Institución Educativa de Educación Secundaria Nuestra Señora del Carmen de Ilave en 2017 han sido identificados con depresión debido a la falta de motivación para realizar actividad física, a pesar de que investigaciones previas han demostrado que hacerlo es importante tanto para la salud física como mental de los estudiantes



V.CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó que existe una relación significativa entre la actividad física en adolescentes con problemas de trastorno depresivo de 15 a 18 años de edad ya que los estudiantes realizan regularmente la actividad física y que es bajo en cuanto a trastorno depresivo de la Institución Educativa Secundaria Nuestra Señora del Carmen de Ilave 2017, estadísticamente comprobado; ya que el valor de coeficiente de correlación de Pearson es de 0,446 este dato indica que las variables de estudio están asociadas con una relación significativa

SEGUNDA: El nivel de actividad física en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la institución educativa secundaria “nuestra señora del Carmen “de Ilave es regular ya que se aprecia que el 96% de estudiantes marcaron regularmente en el cuestionario de actividad física

TERCERA: El nivel de trastorno depresivo en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la institución educativa secundaria “nuestra señora del Carmen “de Ilave es bajo ya que se identificó que el 96% de estudiantes casi nunca tienden a tener problemas de trastornos depresivos



VI.RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Se sugiere que se debe tomar más importancia a la actividad física en el nivel secundario, mediante creación de más programas deportivos para estudiantes ya que se demostró que a menor actividad física mayor será los problemas de trastorno depresivo en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la institución educativa secundaria “nuestra señora del Carmen” de Ilave
- SEGUNDA:** Es importante que los maestros de educación física deben estar muy bien capacitados por el ministerio de educación, en cuanto a la psicología, y fomentar mayor motivación hacia la actividad física con los padres y hermanos del estudiante para un desarrollo íntegro y físico como persona
- TERCERA:** Sugerir a las instancias pertinentes del Ministerio de educación que se debería capacitar a docentes del nivel secundario en conocimiento psicológico para identificar a estudiantes con problemas que vivencian en el hogar o institución, y poder guiarlos para la mejora de su desarrollo íntegro y físico como persona



VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, J, y Yopla, J L (2018) Actividad Física y Bienestar Psicológico de los Adolescentes Escolares
- Arenas Ayllón, S C (2009) Relación entre la funcionalidad familiar y la depresión en adolescentes
- Aguilar Álvarez, J, & Yopla Sánchez, J L (2018) Actividad Física y Bienestar Psicológico de los Adolescentes Escolares
- Apuntes Educación Física y deporte Recuperado de:
<http://www.racocat/index.php/ApuntsEFD/article/viewFile/300124/389591>
- Cornejo, A (2012) Intervención psicológica en futbolistas juveniles (Tesis para la obtención del grado de Magíster) Universidad de la Plata-Argentina
- Carracedo, J C (1997) las enfermedades psicosomáticas y su relación con la familia y la escuela España: S L
- De La Rosa Campos, D N (2018) estructura y tipología familia en escolares adolescentes con trastorno depresivo de una institución educativa estatal de Lima – Perú durante el año 2016
- flores paredes, Alcides (2017) Los niveles de actividad física escolar de los jóvenes de 12 a 18 años de Juliaca, Perú y la incidencia de sobrepeso y obesidad. <https://dx.doi.org/1018271/ria2017260>, 103-114 (2015), Revista de Investigaciones Altoandinas.
- Fernández, R y Zamarrón, M D (1999) Evaluación en la vejez: algunos instrumentos Clínica y Salud 10(3), 245-286 Madrid: Ed Pirámide
- Flores, G, Ruiz, F, y García, M (2009) Niveles de práctica de actividad físico – deportiva de tiempo libre de los estudiantes de Educación Superior de la Universidad Guadalajara Análisis de algunos factores biológicos y demográficos
- García I, (2005), relación entre depresión media o severa y consumo de sustancias adictivas Disponible en:
http://caeiwebblycom/uploads/7/9/7/3/7973828/depresin_dianapdf



- González, C, Ramos, L, Caballero, M, y Wagner, F (2003) Correlatos psicosociales de depresión, ideación e intento suicida en adolescentes mexicanos Consultado el 10 de febrero 2010 en Revista Psicothema 15(4), 524-532
- Guillen Caruajulca, Y N (2017) Actividad física de los adolescentes de 4° Y 5° en la Institución Educativa Jorge Chávez de Santiago de surco octubre 2016
- Hernández Sampieri, R, Fernández Collado, C, & Baptista Lucio, P (2014) Metodología de la investigación México: Printed in México
- Hernández, C, Fernández, C y Baptista, P (1997) Metodología de la Investigación México, Editorial MCGRAW-HILL
- Konstanze Schoeps, Alicia Tamarit, Remedios González, & Inmaculada Montoya-Castilla Universitat de València, España Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes Vol 6 N° 1 - enero 2019 - pp 51-56 doi: 1021134/rpcna20190617
- Leyva, R, Hernández, A, Nava, G y López, V (2007) Depresión en adolescentes y funcionamiento familiar Consultado el 12 de enero 2010 en Revista médica Instituto Mexicano Seguro Social 45(3) 225 – 232
- Luna Matos, A (2017) Prevalencia del trastorno depresivo mayor en gestantes Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018
- López, A, (2013) Metodología de la investigación científica (Tesis doctoral) Universidad Complutense de Madrid
- Mamani, b a (2019) la disfuncionalidad familiar y sus influencias en sus conductas de los adolescentes de la I.E.S. inca garcilaso de la vega juliaca puno peru: repositorio institucional Universidad Nacional Del Altiplano
- Vásquez Ruíz, A H, & Alvarado Rayme, E A (2013) Nivel de actividad física en estudiantes de educación física de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, segundo semestre - 2012
- Novoa, P (2002) Estudio exploratorio de nivel de depresión en niños y adolescentes de 8 a 16 años con maltrato infantil en Lima sur Revista de la Facultad de Psicología y Humanidades de la Universidad Femenina del Sagrado Corazón 7,115-144



- Organización Mundial de la Salud (2008) El aumento de la actividad física reduce el riesgo de las enfermedades cardiacas y la diabetes Editorial: ciudad Recuperado de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/PAguide-2007-spanishpdf?ua=1>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2010) Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud Suiza Recuperado de: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spapdf?sequence
- Peralta, R (2017) la actividad física de los estudiantes del VII ciclo de la institución educativa secundaria Pedro Vil capaza de la ciudad de Azángaro Puno- Peru: Universidad Nacional Del Altiplano
- Pérez, U, Guillermo, L, Fernando A, Zelarayán, J, y Márquez, S (2014) Actividad física y hábitos de salud en estudiantes universitarios argentinos *Nutrición Hospitalaria*, 30(4), 896-904 Recuperado de: <https://dxdoi.org/103305/nh20143047641>
- Platón, P Q (2007) Metodología de la Investigación Educativa Puno: Titicaca
- Quispe, P P (2013) Investigación cualitativa y cuantitativa en Ciencias Sociales y de la Educación Puno: Universidad Nacional del Altiplano
- Ramírez Guzmán, R A (2013) Relación entre índice de masa corporal y nivel de actividad física en adolescentes según infraestructura deportiva de sus instituciones educativas, Lima
- Ramírez, W, Vinancia, S y Ramón, G (2014) El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la socialización y el rendimiento académico *Revista de Ciencias de la Salud*, Bogotá
- Sánchez Nogueira, F, & Sánchez Torres, G (2017) Depresión y funcionalidad familiar en adolescentes de instituciones educativas públicas secundaria de menores N° 60027 y N° 6010227 San Juan Bautista 2016
- Sánchez, H y Reyes, C (2006) Metodología y diseños en la investigación científica Lima: Ed Visión



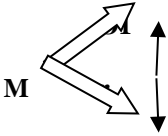
- Sampieri, R H (2006) Metodología de la investigación México: Printed in México
- Salinero, J (2013) Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte / International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport, 2013
- Tarqui Silva, L E U E d M - G E (2017) Actividad Físico - Deportiva en Adolescentes Consumidores de SPA
- Tinta, G & Saavedra R (2011) Motivadores de la actividad física deportiva en los adolescentes de las instituciones educativas secundarias de la ciudad de Abancay, 2011 (Tesis de pregrado) Universidad nacional Micaela Bastidas de Apurímac, Perú
- Vargas H Saavedra J (2012) Factores asociados con la depresión Rev Neuropsiquiatra 75 (1), 2012 – Pag 19 – 28
- Vélez, Laura (2013) Consecuencias de la depresión: evita los riesgos y aprende de ello
- Velarde, R (2016), Nivel de autoestima en los estudiantes del primero, segundo y tercer grado de la IES San Antonio Padua de la ciudad de Puno en el Año 2016 (Pregrado) Universidad Nacional del Altiplano Puno, Perú
- Word Health Organización (2010) Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud Geneva: Who library kataloguing – in – publication (OMS) <https://dorOrg/9789243599977>



ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

“LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, EN ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE TRASTORNO DEPRESIVO DE 15 A 18 AÑOS DE EDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA “NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN” DE ILAVE 2017”

Problema general:	Objetivo general:	Hipótesis general:	Población:	Metodología
<p>¿Cuál es el nivel de relación de la actividad física y trastornos depresivos en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la institución educativa “nuestra señora del Carmen” de Ilave?</p> <p>Problema específico:</p> <p>¿Cuál es el nivel de actividad física en los adolescentes de 15 a 18 años de edad en la institución educativa secundaria “nuestra señora del Carmen” de Ilave?</p> <p>¿Cuál es el nivel de trastornos depresivos en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la institución educativa secundaria “nuestra señora del Carmen” de Ilave?</p>	<p>“Determinar el nivel de relación de la actividad física y trastorno depresivo en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la institución educativa secundaria nuestra señora del Carmen de Ilave”</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>“describir el nivel de actividad física en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la institución educativa secundaria nuestra señora del Carmen de Ilave”</p> <p>“identificar el nivel de trastorno depresivo en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la institución educativa secundaria nuestra señora del Carmen de Ilave”</p>	<p>“el nivel de actividad física es regular en los adolescentes de 15 a 18 años de edad en la institución educativa secundaria nuestra señora del Carmen de Ilave”</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>“el nivel de actividad física es regular en los adolescentes de 15 a 18 años de edad en la institución educativa secundaria nuestra señora del Carmen de Ilave”</p> <p>“el nivel de trastornos depresivos es moderado en adolescentes de 15 a 18 años de edad en la institución educativa secundaria nuestra señora del Carmen de Ilave”</p>	<p>“Estudiantes de la institución educativa secundaria nuestra señora del Carmen – Ilave”</p> <p>de 15 a 18 años de edad</p> <p>muestra:</p> <p>“52 estudiantes de la institución educativa secundaria nuestra señora del Carmen – Ilave”</p>	<p>Enfoque cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación básico</p> <p>Diseño descriptivo correlacional</p> <p>ESQUEMA</p>  <p>Donde:</p> <p>M = muestra</p> <p>O1 = variable 1</p> <p>O2 = variable 2</p> <p>r = relación de variables de estudio</p> <p>Instrumentos:</p> <p>Escala Físico deportivo</p> <p>Escala de Zung, EZ-D</p>



ANEXO 2: Cuestionario de hábitos y conductas físico-deportivas

Edad: ... Sexo: (M) (F)

Existen diferentes posibilidades de organizar tu tiempo libre Nos gustaría saber qué actividades físicas consideras más importantes y en cuales participas

1= nunca

2= regularmente

3= casi siempre

4= siempre

	INDICADORES	1	2	3	4
1	Con frecuencia participo en actividades deportivas escolares				
2	practico la disciplina del futbol				
3	Practico la disciplina del voleibol				
4	Practico la disciplina del básquet				
5	Practico la disciplina del atletismo				
6	participó activamente en clases de educación física				
7	Participo en competencias deportivas				
8	Entreno en un club deportivo				
9	Me gustan las competencias deportivas				
10	Tengo buenas facultades deportivas				
11	Sufro de una lesión que afecta mi actividad física				
12	Me siento bien de salud cuando realizo actividad física				
13	Creo que es adecuada la actividad física que realizo				
14	Creo que es muy importante la actividad física				
15	En casa y tiempo libre realizo actividad física				

VALIDEZ DE CUESTIONARIO DE HÁBITOS Y CONDUCTAS FÍSICO-DEPORTIVAS DE PIERON EN JÓVENES DEL NORTE DE MÉXICO

ARNULFO RAMOS- JIMÉNEZ, ABRAHAM WALL-MEDRANO 21 DE AGOSTO DEL 2010



ANEXO 3: Cuestionario Trastorno depresivos

Edad: Sexo: (M) (F)

1: nunca

2: regularmente

3: casi siempre

4: Siempre

Nº	INDICADORES	1	2	3	4
1	Me siento abatido y melancólico				
2	Por las mañanas es cuando me siento mejor				
3	Tengo exceso de llanto o deseos de llorar				
4	Me cuesta trabajo dormirme por las noches				
5	Ahora como más que antes				
6	Mantengo mi deseo, y atracción hacia la persona que me gusta				
7	Estoy perdiendo un poco de peso				
8	El corazón me late más aprisa que de costumbre				
9	Me canso, aunque no haga nada				
10	Tengo la mente tan clara como antes				
11	Me resulta fácil hacer las cosas que acostumbraba hacer				
12	Me siento intranquilo y no puedo mantenerme quieto				
13	Tengo esperanza en el futuro				
14	Estoy más irritable de lo usual				
15	Me resulta fácil tomar decisiones				
16	Siento que soy útil y necesario				

VALIDACIÓN:

Conde v, escriba JA, izquierdo J, evaluación estadística y adaptación al castellano en la escala auto aplicada por la depresión de ZUNG 1997



ANEXO 4: Declaración jurada de autenticidad de tesis



Universidad Nacional
del Altiplano Puno



Vicerrectorado
de Investigación



Repositorio
Institucional

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD DE TESIS

Por el presente documento, Yo ELDER OVERLY CONDORI MAMANI
identificado con DNI 74478361 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
DE EDUCACIÓN FÍSICA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
"LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA EN ADOLESCENTES CON PROBLEMAS
DE TRASTORNO DEPRESIVO DE 15 A 18 AÑOS DE EDAD DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA SECUNDARIA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE ILAVE 2017."

Es un tema original.

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

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

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

En caso de incumplimiento de esta declaración, me someto a las disposiciones legales vigentes y a las sanciones correspondientes de igual forma me someto a las sanciones establecidas en las Directivas y otras normas internas, así como las que me alcancen del Código Civil y Normas Legales conexas por el incumplimiento del presente compromiso

Puno 17 de ENERO del 2024




FIRMA (obligatoria)



Huella



ANEXO 5: Autorización para el depósito de tesis al repositorio institucional


 Universidad Nacional del Altiplano Puno
 
 Vicerrectorado de Investigación
 
 Repositorio Institucional

AUTORIZACIÓN PARA EL DEPÓSITO DE TESIS O TRABAJO DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

Por el presente documento, Yo ELDER OVERLY CONDORI MAMANI identificado con DNI 74478361 en mi condición de egresado de:

Escuela Profesional, Programa de Segunda Especialidad, Programa de Maestría o Doctorado
DE EDUCACIÓN FÍSICA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación denominada:
"LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, EN ADOLESCENTES CON PROBLEMAS DE TRASTORNO DEPRESIVO DE 15 A 18 AÑOS DE EDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA SECUNDARIA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN DE ILAVE 2017"

para la obtención de Grado, Título Profesional o Segunda Especialidad.

Por medio del presente documento, afirmo y garantizo ser el legítimo, único y exclusivo titular de todos los derechos de propiedad intelectual sobre los documentos arriba mencionados, las obras, los contenidos, los productos y/o las creaciones en general (en adelante, los "Contenidos") que serán incluidos en el repositorio institucional de la Universidad Nacional del Altiplano de Puno.

También, doy seguridad de que los contenidos entregados se encuentran libres de toda contraseña, restricción o medida tecnológica de protección, con la finalidad de permitir que se puedan leer, descargar, reproducir, distribuir, imprimir, buscar y enlazar los textos completos, sin limitación alguna.

Autorizo a la Universidad Nacional del Altiplano de Puno a publicar los Contenidos en el Repositorio Institucional y, en consecuencia, en el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto, sobre la base de lo establecido en la Ley N° 30035, sus normas reglamentarias, modificatorias, sustitutorias y conexas, y de acuerdo con las políticas de acceso abierto que la Universidad aplique en relación con sus Repositorios Institucionales. Autorizo expresamente toda consulta y uso de los Contenidos, por parte de cualquier persona, por el tiempo de duración de los derechos patrimoniales de autor y derechos conexos, a título gratuito y a nivel mundial.

En consecuencia, la Universidad tendrá la posibilidad de divulgar y difundir los Contenidos, de manera total o parcial, sin limitación alguna y sin derecho a pago de contraprestación, remuneración ni regalía alguna a favor mío; en los medios, canales y plataformas que la Universidad y/o el Estado de la República del Perú determinen, a nivel mundial, sin restricción geográfica alguna y de manera indefinida, pudiendo crear y/o extraer los metadatos sobre los Contenidos, e incluir los Contenidos en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

Autorizo que los Contenidos sean puestos a disposición del público a través de la siguiente licencia:

Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional. Para ver una copia de esta licencia, visita: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

En señal de conformidad, suscribo el presente documento.

Puno 17 de ENERO del 20 24



FIRMA (obligatoria)



Huella