INSTITUTO SUPERIOR

TECNOLÓGICO

SAN ANTONIO

Escuela de Ciencias de la Salud

Promoción de la salud mental y la actividad deportiva en adolescentes: Intervenciones de enfermería en la escuela deportiva Bellators, de marzo a abril de 2025.

Josselyn Andrea Nicolalde Bañol

Carrera de Enfermería

Trabajo de fin de carrera presentado como requisito

para la obtención del título de Técnico Superior en Enfermería

Quito, 26 de mayo de 2025

INSTITUTO SUPERIOR

TECNOLÓGICO

SAN ANTONIO

Escuela de Ciencias de la Salud

HOJA DE CALIFICACIÓN

DE TRABAJO DE FIN DE CARRERA

Promoción de la salud mental y la actividad deportiva en adolescentes: Intervenciones de enfermería en la escuela deportiva Bellators de marzo a abril de 2025

Josselyn Andrea Nicolalde Bañol …./….

Anthony Dave Luiz Cornejo, Mgtr.

Quito, 26 de mayo 2025

DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales del Instituto Superior Tecnológico San Antonio TESA, incluyendo la Política de propiedad Intelectual TESA, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a TESA para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

Nombres y apellidos: Josselyn Andrea Nicolalde Bañol

Código estudiante: 2074

Cédula de identidad: 1750055061

Lugar y fecha: Quito, 26 de mayo 2025

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, pese a estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en ttp://bit.ly/COPETheses.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following capstone project is available through Instituto Superior Tecnológico San Antonio TESA institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on http://bit.ly/COPETheses.

DEDICATORIA

Con profunda admiración y cariño, dedico este proyecto a tres pilares fundamentales en mi camino. A mi tía, Joyce Arteaga, cuyo generoso apoyo económico ha sido esencial para el financiamiento de mis estudios, su presencia constante a la distancia junto con su cariño incondicional y espíritu aventurero siempre me ha impulsado he inspirado a alcanzar mis metas. A mi madre, Sandra Bañol, cuyo amor incondicional desde la lejana Argentina ha sido mi mayor fortaleza, a mi padre Santiago Nicolalde su apoyo incesante conforme a sus capacidades ha representado un apoyo fundamental en este camino académico, a ustedes mi sincero agradecimiento.

AGRADECIMIENTO

Con cariño y profundo agradecimiento a mi tía Joyce Artega por su invaluable apoyo económico, que ha convertido este sueño en realidad, Su generosidad y fe en mí son un regalo que siempre agradecere. A mi querida madre, Sandra, mi amor eterno y agradecimiento por su apoyo constante y aliento incondicional, que ha sido mi pilar en cada paso en este arduo camino. A mi padre Santiago, agradezco su apoyo constante manifestado de varias maneras, han sido la fuerza impulsadora detrás de este logro que lleva impreso el sello de su amor y dedicación. De manera especial extiendo mi profundo agradecimiento a todos los Doctores y Licenciados en enfermería que compartieron sus experiencias y conocimientos prácticos en el aula. Sus enseñanzas, basadas en la realidad de la profesión, me han brindado las herramientas necesarias para enfrentar los desafíos del campo laboral con confianza y compromiso. Su paciencia, apoyo y vocación por la formación de nuevos profesionales de la salud han dejado una huella imborrable en mi camino. Este logro también es suyo.

RESUMEN

Este proyecto se enfoca en la promoción de la salud mental y el incentivo de actividades deportivas en adolescentes de la escuela de baloncesto Bellators. El propósito principal fue fomentar la salud mental y actividades deportivas a través de intervenciones de enfermería, pretendiendo fortalecer un estado de calma emocional y el rendimiento deportico de los estudiantes. El proyecto se llevó a cabo entre marzo y abril de 2025 y radicó en identificar problemas de salud mental en los adolescentes, explorar la correlación entre el estado de ánimo y el desempeño deportivo y estudiar estrategias de intervención dirigidas a mejorar su bienestar integral. Los resultados más relevantes fueron, niveles considerables de ansiedad, depresión, antecedentes de experiencias traumáticas y pensamientos autolesivos en algunos estudiantes. Se propuso que una buena salud mental beneficia el rendimiento deportivo y se plantearon intervenciones de enfermería para desarrollar el equilibrio emocional de los adolescentes, obteniendo una reacción favorable de su parte, considerando una apertura a la atención psicológica. Se concluye que los resultados de este trabajo evidencian el impacto positivo de las intervenciones de enfermería en la promoción de la salud mental de adolescentes deportistas.

Palabras Clave: Adolescencia, Desempeño deportivo, Intervención de enfermería, Promoción de la salud mental, Salud mental.

ABSTRACT

This project focuses on the promotion of mental health and the incentive of sports activities in teenagers of the Bellators basketball school. The main purpose was to promote mental health and sports activities through nursing interventions, aiming to strengthen a state of emotional calm and the sports performance of students. The project was carried out between March and April 2025 and was based on identifying mental health problems in adolescents, exploring the correlation between mood and sports performance and studying intervention strategies aimed at improving their integral well-being. The most relevant results were considerable levels of anxiety, depression, history of traumatic experiences and self-inharming thoughts in some students. It was proposed that good mental health benefits sports performance and nursing interventions were proposed to develop the emotional balance of adolescents, obtaining a favorable reaction on their part, considering an opening to psychological care. It is concluded that the results of this study show the positive impact of nursing interventions in the promotion of mental health of adolescent athletes.

Key words: Adolescence, Sports performance, Nursing intervention, Mental health promotion, Mental health.

TABLA DE CONTENIDOS

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN *14*

1.1 Planteamiento del Problema **14**

1.2 Justificación **16**

1.3 Alcance **18**

1.4 Objetivos General y Específicos **19**

1.4.1 Objetivo General 19

1.4.2 Objetivos Específicos 19

CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO *20*

2.1 La Salud Mental Conceptos, factores de riesgo y factores protectores. **20**

2.1.1 La importancia de la Salud Mental en la adolescencia 21

2.1.2 La importancia del deporte en la adolescencia y su relación con la salud mental 23

2.2 La Salud Mental en Ecuador Contexto actual **24**

2.2.1 La importancia de la Salud mental en adolescentes ecuatorianos 25

2.2.2 Factores de Riesgo y protección asociados a los problemas de la salud mental de adolescentes ecuatorianos. 26

2.2.3 Programas de Salud mental ya establecidos en el Ecuador. 27

2.3 Salud mental en el contexto urbano: Quito **28**

2.3.1 La adolescencia en Quito un periodo de vulnerabilidad. 29

2.3.2 La necesidad de abordar la salud mental adolescente en Quito. 30

2.4 La importancia de la Salud Mental en la adolescencia. **31**

2.4.1 Trastornos mentales más comunes en la adolescencia. 31

2.4.2 Factores de riesgo y protección para la salud mental en adolescentes. ... 32

2.4.3 Deporte y la salud mental: Beneficios y desafíos en jóvenes deportistas. 33

2.5 Relación entre rendimiento deportivo y salud mental 34

2.5.1 Cuestionarios para valorar salud mental en adolescentes..... 34

2.5.2 Promoción de información para detectar factores de riesgo y buscar ayuda de un profesional. 35

2.6 El papel de la enfermería en la promoción de salud mental 37

2.6.1 Modelos de intervención de salud mental para los deportistas jóvenes. . 38

2.6.2 Estrategias de intervención de enfermería para mejorar el bienestar mental y emocional de los adolescentes que juegan baloncesto en esta escuela deportiva. 39

2.6.3 Teorizante de enfermería de Hildegard Peplau..... 40

MARCO CONCEPTUAL 42

2.7 Origen de la palabra y concepto 42

CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO 49

3.1 Tipo de investigación..... 49

3.1.1 Según el propósito..... 49

3.1.2 Según manipulación de variables..... 49

3.1.3 Según el tiempo de duración..... 50

3.2 Enfoque..... 50

3.3. Herramientas metodológicas 51

3.4 Técnicas 52

3.4.1 Muestreo no probabilístico por conveniencia y deliberado. 52

3.4.2 Matriz Operacionalización de variables 53

3.5 Desarrollo 58

3.5.1 Fase 1: Presentación e información inicial a los participantes 58

3.5.2 Fase 2: Recolección de datos – Aplicación del Cuestionario CESMA ... 64

3.5.3 Fase 3 Implementación de las intervenciones – Fomento de la Actividad Física para el Bienestar Mental 67

3.5.4 Fase 4: Evaluación de la Satisfacción de los Adolescentes mediante Encuesta anónima en Google Forms 72

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... 76

4.1. Análisis y discusión de resultados (descripción)..... 76

CONCLUSIONES 87

RECOMENDACIONES 88

Bibliografía..... 89

ANEXO A: Solicitud de Colaboración..... 96

ANEXO B: Certificado de Asistencia y Cumplimiento 98

ANEXO C: Cuestionario CESMA 99

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.Matriz Operacional de variables 53

Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión 54

Tabla 3. Consumo de Alcohol 76

Tabla 4. Consumo de Drogas..... 77

Tabla 5. Depresión 77

Tabla 6. Puntaje total depresión..... 78

Tabla 7. Autoagresión 79

Tabla 8. Puntaje total Autoagresión..... 79

Tabla 9. Ansiedad/ Preocupaciones Excesivas/Estrés 80

Tabla 10. Puntaje Total Ansiedad/ Preocupaciones Excesivas/Estrés..... 81

Tabla 11. Experiencias Traumáticas (TEP) por ejemplo, accidentes graves, abuso, agresiones.

..... 82

Tabla 12. Puntaje total de Experiencias Traumáticas (TEP)..... 83

Tabla 13. Puntaje Total Sección A Cuestionario CESMA..... 84

Tabla 14. Puntaje Total Sección B Cuestionario CESMA..... 85

Tabla 15. Puntaje Total Sección C Cuestionario CESMA..... 86

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Cuestionario CESMA. 57

Figura 2. Fase 1 del Proyecto presentación y entrega de consentimiento. 63

Figura 3. Fase 1 del Proyecto presentación y entrega de consentimiento. 63

Figura 4. Fase 2 Recolección de datos – Aplicación del Cuestionario CESMA 65

Figura 5. Fase 2 Recolección de datos – Aplicación del Cuestionario CESMA 65

Figura 6. Fase 2 Recolección de datos – Aplicación del Cuestionario CESMA 66

Figura 7. Fase 2 Recolección de datos – Aplicación del Cuestionario CESMA 66

Figura 8. Fase 3 Fomento de la Actividad Física para el Bienestar Mental 68

Figura 9. Fase 3 Fomento de la Actividad Física para el Bienestar Mental 68

Figura 10 Casos más relevantes 69

Figura 11Casos más relevantes 70

Figura 12 Casos más relevantes 71

Figura 13. ¿Qué tan claros fueron los objetivos del taller? 72

Figura 14. ¿Qué tan organizado te pareció el taller? 73

Figura 15. ¿Cómo calificarías en general al investigador del taller? 73

Figura 16. ¿Qué tan bien respondió el investigador las preguntas de los participantes? 74

Figura 17. En general, ¿Cómo describirías el taller? 74

Figura 18. ¿Qué tan abierto se mostró el investigador a recibir sugerencias? 75

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del Problema

La adolescencia es un período complejo en el desarrollo humano que se caracteriza por profundos cambios físicos, emocionales y sociales. Los jóvenes se ven confrontados a desafíos, algunos de los cuales incluyen la presión académica, la complejidad de las relaciones interpersonales y la búsqueda de una identidad personal. Realizar actividad física en este entorno natural puede resultar sumamente gratificante, esta proporciona beneficios como el trabajo en equipo, la adquisición de disciplina y el desarrollo físico.

El carácter competitivo del deporte y el riesgo de padecer lesiones, la presión constante para cumplir objetivos positivos y las metas que establecen los entrenadores y los padres pueden crear un entorno exigente. En este momento entra en juego la resiliencia, entendida como la habilidad de enfrentar desafíos y salir fortalecido ante las dificultades, lo que resulta fundamental para la salud integral y el crecimiento personal de los jóvenes deportistas. Por lo tanto, resulta fundamental entender y promover el bienestar psicológico de este grupo, ya que este aspecto puede influir notablemente en su estado mental, su desempeño en el deporte y su desarrollo personal.

Los deportes juveniles se caracterizan por altas exigencias físicas y mentales. Los jóvenes que entrenan algún tipo de deporte se topan con diversas situaciones que desafían su fuerza, la presión para conseguir un rendimiento óptimo, en las que las aspiraciones por alcanzar la excelencia en la disciplina que practiquen pueden conllevar al estrés y la ansiedad, especialmente en los eventos deportivos y cuando están presentes amigos o familia.

Al estar expuestos a lesiones frecuentes, que son habituales en el ámbito deportivo y estas podrían generar un impacto emocional significativo en los jóvenes, temor al fracaso y disminución de motivación, provocando frustración. La dinámica grupal, el trato interpersonal, el vínculo con los entrenadores y la convivencia con los compañeros pueden generar conflictos; y el doble trabajo, debido a que quienes practican deporte enfrentan el desafío de gestionar simultáneamente sus deberes deportivos, escolares y sociales, lo que puede provocar exceso y tensión.

Es posible examinar la capacidad emocional de los adolescentes mediante el análisis de estos diversos factores. Si esta habilidad resulta insuficiente, podrían surgir diversos inconvenientes por ello, algunos jóvenes podrían decidir abandonar la práctica deportiva, dado que los desafíos y el estrés afectan negativamente su desempeño, mientras que otros podrían mostrar un rendimiento físico por debajo de lo esperado. Esto incrementa la probabilidad de padecer trastornos de salud mental, como la depresión, la baja autovaloración y la ansiedad. Podría influir negativamente en el rendimiento tanto a nivel personal como grupal.

Si no se aborda adecuadamente la salud mental en los atletas jóvenes, es probable que se mantenga consecuencias negativas. Es evidente una reducción del talento en el ámbito del deporte, puesto que jóvenes talentosos podrían renunciar al deporte por no contar con herramientas para afrontar la presión y las dificultades. De igual manera, carecer de esta capacidad puede limitar su crecimiento personal y profesional, esto puede afectar de manera duradera en el equilibrio mental de los adolescentes, afectando de manera negativa en su etapa adulta. Al final del proceso, la práctica deportiva, que en teoría tendría que ser una vivencia positiva y formativa, podría transformarse en una fuente de estrés y presión.

En consecuencia, aparece la motivación de promocionar la salud mental en los adolescentes en entornos deportivos para entender cómo las experiencias deportivas influyen su capacidad para afrontar con éxito obstáculos y superar la adversidad. Este proyecto tiene como objetivo promocionar la salud mental y las actividades deportivas en adolescentes de la escuela de bascketball Bellators, de abril a mayo de 2025, como intervenciones de enfermería.

1.2 Justificación

Cada vez resulta más crucial fomentar la salud mental en diversos contextos, especialmente en los ámbitos educativo y deportivo. Los adolescentes, en particular, viven en un mundo complicado y cambiante caracterizado por una dinámica social vertiginosa, responsabilidades escolares demandantes y esposición a distintos tipos de violencia como el bullying en escuelas y colegios o el cyberbulling por redes sociales, un mundo donde la tecnología es disponible para muchos de los jóvenes, lo cual genera posibilidades, pero a la vez plantea desafíos para su bienestar. Todo esto ha contribuido al incremento de problemas de salud mental, como ansiedad, depresión, estrés, y en síntomas más graves, ideas suicidas o consumo de sustancias.

Con estas referencias, esta investigación acerca de los niveles de salud mental en jóvenes dentro del contexto deportivo está justificada por su capacidad de solucionar de forma preventiva y proactiva. El deporte al ser una actividad que abarca dimensiones físicas, psicológicas y sociales, es propicio para el cultivo y fortalecimiento de la resiliencia. No obstante, ciertos jóvenes en el deporte conllevan una serie de elementos agobiantes, como las lesiones, presiones por el desempeño, el conflicto interpersonal y las partidas, que pone en cuestionamiento su capacidad para manejar tales situaciones.

La relevancia de este estudio reside en entender los impactos que tiene el deporte en la condición emocional y mental de un adolescente, y especialmente su impacto al momento de gestionar sus emociones. Al estudiar los niveles de salud mental de los jóvenes en el ámbito deportivo, se busca determinar qué elementos pueden ser vistos como defensivos y cuáles representan un riesgo y que podrían ser abordados mediante intervenciones y programas particulares. Como se ha mencionado previamente, esto contribuiría a evitar trastornos de salud mental como la depresión, la ansiedad o el consumo de drogas.

El fortalecimiento de la salud mental tiene importantes objetivos más allá del deporte, porque las habilidades de autorregulación emocional, de manejo del estrés y de solución de problemas se traducen en un rendimiento académico y social óptimo. El joven rendirá mejor en la escuela, tendrá relaciones interpersonales adecuadas y podrá integrarse al medio en que vive. Del mismo modo, el deporte en un ambiente favorable, ayuda a la formación de actitudes y valores como el trabajo en equipo, el respeto, la disciplina y la perseverancia, lo cual fortalece la gestión de emociones y ayuda a formar mejores personas que saben hacer frente a los problemas y adversidades, lo que a la larga beneficia a toda la sociedad.

El estudio actual está impulsado por la obligación urgente de promocionar la salud mental en los jóvenes, utilizando el deporte como un entorno único para el desarrollo de la autorregulación emocional. Los beneficios se extienden al individuo y en general, ayudando a crear jóvenes más resilientes, saludables y preparados para enfrentar los desafíos del siglo XXI.

1.3 Alcance

El alcance de este estudio es adolescentes de 12 a 17 años que practican bascketball en este establecimiento educativo. El estudio describe su área de acción para los atletas matriculados en esa escuela en el transcurso de abril a mayo de 2025 se incluirán categorías, juvenil y prejuvenil, con el objetivo de obtener una muestra representativa de cada una.

El punto de partida de la investigación es la identificación del estado de salud mental de los jóvenes mediante la aplicación de instrumentos de medición validados, como el cuestionario de exploración de salud mental para adolescentes.

Mediante el apoyo del Técnico de Enfermería en la administración de estos cuestionarios, explicando a los adolescentes cómo completarlos, resolviendo dudas, observando y detectando señales de alerta, brindar talleres educativos como educación y fomento de la salud mental incluyendo actividades recreativas ofreciendo información sobre el interés de cuidar la salud integral, cómo identificar las señales de alerta y donde buscar ayuda en caso de necesidad.

1.4 Objetivos General y Específicos

1.4.1 Objetivo General

Promocionar la salud mental y las actividades deportivas en adolescentes de la escuela de bascketball Bellators, de marzo a abril de 2025, como intervenciones de enfermería.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar problemas de salud mental en los estudiantes de la escuela deportiva Bellators.
- Analizar la relación entre rendimiento deportivo y la salud mental.
- Proponer estrategias de intervención de enfermería para mejorar el bienestar mental y emocional de los adolescentes que juegan al baloncesto en esta escuela deportiva.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 La Salud Mental Conceptos, factores de riesgo y factores protectores.

La Organización Mundial de la Salud describe la salud mental como un estado de bienestar donde el individuo reconoce sus competencias, puede lidiar con las tensiones habituales de la vida y puede desempeñarse de manera productiva y provechosa y es capaz de aportar a su comunidad (Organización Mundial de la Salud, 2022).

El bienestar psicológico trasciende la simple ausencia de trastornos mentales. Se desarrollan a través de una evolución intrincada, que varía según la experiencia de cada uno, con distintos niveles de dificultad y padecimiento, y con resultados sociales y clínicos que pueden ser muy diversos, Las condiciones de la salud mental abarcan trastornos psicológicos y condiciones psicosociales que afectan el funcionamiento mental, junto con otros estados emocionales relacionados a un alto grado de sufrimiento, incapacidad funcional o riesgo de comportamiento autodestructivo. Las personas que los padecen tienden a presentar un menor bienestar psicológico, aunque esto no se cumple en todos los casos.

A lo largo del tiempo, diversos factores individuales, sociales y estructurales pueden interactuar para salvaguardar o menoscabar nuestro bienestar psicológico y modificar nuestra situación en relación con la salud mental. Determinantes personales tanto psicológicos como biológicos, incluyendo las competencias emocionales, el consumo de drogas y la carga hereditaria, pueden hacer que las personas sean más susceptibles a problemas de salud mental. La exposición a condiciones sociales, económicas, geopolíticas y ambientales adversas, como carencia de recursos, la violencia, la desigualdad y el deterioro del entorno, también incrementa el riesgo de padecer afecciones de salud mental.

Aunque los peligros pueden emerger en cualquier momento del ciclo vital, los que afectan fases clave del crecimiento especialmente en los primeros años, son

considerablemente más perjudiciales. Por ejemplo, está claro que la educación severa y los castigos físicos deterioran la salud infantil y que el hostigamiento escolar es un importante factor de riesgo de las dolencias de salud mental. La resiliencia se ve reforzada por factores de protección que pueden aparecer en cualquier etapa vital, entre ellos destacan las capacidades personales en lo emocional y social, junto con interacciones sociales positivas la instrucción de calidad, el trabajo digno, los entornos seguros y la cohesión social, entre otros.

Tanto los factores de riesgo como los de protección para la salud mental están presentes en múltiples niveles dentro de la sociedad. Las advertencias locales incrementan el riesgo para los individuos, las familias y las comunidades. Las amenazas globales acrecientan el riesgo para las poblaciones enteras, entre ellas se incluyen las crisis económicas, los estallidos de enfermedades, las urgencias humanitarias y los desplazamientos obligados y la creciente emergencia climática. Cada factor de riesgo o de protección tiene un espacio predictivo limitado. Muchas personas no llegan a desarrollar afecciones mentales pese a estar expuestas a riesgos, mientras que otras sí las padecen sin haber estado en contacto con factores de riesgo reconocidos. En cualquier caso, los determinantes del bienestar psicológico, que están interconectados, contribuyen a mejorar o perjudicar la salud mental (Organización Mundial de la Salud, 2022).

Aproximadamente uno de seis individuos tiene de 10 a 19 años. La juventud es un periodo de desarrollo y conformación caracterizado por transformaciones físicas, emocionales y sociales, en el cual elementos como la carencia de recursos, el abuso de la violencia pueden incrementar la fragilidad ante las dificultades de salud mental. Resguardar a los jóvenes de las dificultades, apoyarlos en su aprendizaje social y emocional, fomentar su equilibrio psicológico y proporcionarles servicios de bienestar mental son acciones esenciales para salvaguardar bienestar mental tanto durante esa fase como en la vida adulta (Organización Mundial de la Salud, 2024).

A pesar de que 1 de cada 7 adolescentes de entre 10 y 19 años el 14% experimenta algún desorden mental, muchas de estas afecciones no reciben el reconocimiento y el tratamiento que requieren. Los adolescentes con un desorden mental pueden enfrentar aislamiento social, discriminación, dificultades educativas, salud física deficiente y violencia de derechos humanos. También pueden ser víctimas de estigmatización, lo cual puede disuadirles de buscar ayuda e incurrir en comportamientos de riesgo.

Diversos factores pueden afectar el estado psicológico. En los adolescentes, la acumulación de vivencias negativas, presiones externas y desafíos en la formación de su identidad aumenta el riesgo de sufrir alteraciones en su salud mental. Adicionalmente la influencia de los medios de comunicación y la imposición de roles de género pueden resultar perjudiciales, ya que aumentan la discrepancia entre la realidad que experimentan y sus expectativas o aspiraciones futuras. Otros determinantes relevantes de la salud mental de los adolescentes son un ambiente familiar favorable y las relaciones con sus pares. La violencia, en particular la violencia sexual y el acoso escolar y grupal, una crianza excesivamente estricta por parte de los padres y problemas graves de índole socioeconómico o similar son riesgos conocidos para su salud mental.

Se calcula que el 4.4% de adolescentes entre 10 y 14 años, y el 5.5% de los que tienen entre 15 y 19 años presentan trastornos de ansiedad. En cuanto a la depresión, afecta al 1.4% de los adolescentes de 10 a 14 años y al 3.2 % de quienes tienen entre 15 y 19 años. La depresión, en particular, representa una de las principales causas de carga de enfermedad entre los jóvenes, debido a su impacto en el funcionamiento diario y el riesgo asociado de otras complicaciones psicológicas, la ansiedad puede compartir algunos síntomas, como las variaciones súbitas e inesperadas del estado de ánimo.

Los trastornos de depresión y ansiedad pueden impactar significativamente la participación escolar, el estudio y el desempeño académico. El aislamiento social puede

intensificar la soledad y el retraimiento, la depresión en particular puede conducir al suicidio. Una gran cantidad de trastornos que agobian a este grupo etario como trastornos emocionales, del comportamiento, de conducta alimentaria, Psicosis.

Las estrategias de fomento de la salud mental de los adolescentes se enfocan en fortalecer su habilidad para mejorar las emociones, enseñar opciones a los comportamientos de riesgo, desarrollar resistencia ante las situaciones complejas o adversas y promover los entornos y las relaciones sociales saludables (Organización Mundial de la Salud, 2024).

2.1.1 La importancia del deporte en la adolescencia y su relación con la salud mental

El estilo de vida sedentario representa una de las causas más importantes de mortalidad vinculada a enfermedades no contagiosas. Los individuos que no realizan suficiente ejercicio presentan un riesgo de mortalidad de un 20% a un 30% superior al de aquellos que son suficientemente activos. La actividad física mejora la condición física, la salud cardio metabólico y ósea, así como la capacidad cognitiva y el bienestar mental, reduce la grasa corporal en niños y adolescentes. Por otro lado, el sedentarismo aumenta la grasa corporal, deterioro de la salud cardio metabólica, cambios en su forma física, en el comportamiento prosocial y reducción del sueño (Organización Mundial de la Salud, 2024).

La actividad física es esencial para fomentar el bienestar emocional de los adolescentes está estrechamente relacionado con su desempeño académico, según indican diversas investigaciones. Estos resultados académicos pueden considerarse un reflejo de su salud mental. Además, se ha evidenciado que el deporte y la actividad física no solo benefician la salud corporal y previenen enfermedades, sino que también elevan el estado de ánimo, reducen los niveles de ansiedad y depresión y fortalecen al bienestar mental en general. Esta relación entre el deporte y la salud mental se basa en teorías como la del Flujo que destaca la importancia de la experiencia óptima en el deporte para el bienestar emocional

disfrutando de una sensación de energía y enfoque total en el deporte el flujo ocurre cuando el desafío de la actividad coincide perfectamente con las habilidades del individuo y la teoría de la autodeterminación que enfatiza la importancia de la motivación intrínseca y la satisfacción de las necesidades psicológicas básicas para una salud mental óptima atreves del deporte, esto destaca los beneficios psicológicos de la participación en actividades deportivas (Oña et al., 2024).

2.2 La Salud Mental en Ecuador Contexto actual

La pandemia COVID-19 ejerció una influencia notable en el estado actual de la salud mental en Ecuador, como lo evidencia el estudio. Dicho estudio realizado el 22 de marzo al 18 de abril de 2020 mediante una encuesta en línea. Esta demostró que, durante el aislamiento obligatorio, una fracción significativa de la población experimentó síntomas de intensidad moderada. Se realizó el Cuestionario de Salud del Paciente-9 y síntomas de ansiedad a través del Trastorno de Ansiedad Generalizada-7. Un total de 759 pacientes completaron el cuestionario, un 20.3% de los evaluados evidenció niveles moderados a graves de depresión, y un 22.5% mostro niveles equivalentes de ansiedad. El género femenino y la procedencia de la región costa fueron factores asociados a mayor vulnerabilidad. Realizar ejercicio, mantener rutinas diarias y mantenerse informado sobre la COVID-19, pero limitándose a una hora, se asoció con una mejor salud mental. El análisis de regresión indicó que estos comportamientos explicaron aproximadamente el 17% de la varianza para las puntuaciones totales de depresión y el 11.8% de la varianza para las puntuaciones totales de ansiedad controlando género y región (Paz et al., 2020)**.**

2.2.1 La importancia de la Salud mental en adolescentes ecuatorianos

Por otro lado, se realizó una encuesta específicamente a niños y adolescentes en el Ecuador, la salud mental de las niñas, niños y adolescentes se encuentran en una situación alarmante (Red Wamprakunapak Yuyaykuna, 2023) .

Según estadísticas del Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el 20% de las niñas, niños y adolescentes en el país presentan síntomas de depresión o ansiedad y el 10% ha considerado o intentado suicidarse. A continuación, se detalla información relevante sobre la encuesta de Tu Voz, Tus Derechos Segunda Edición que logró recopilar las opiniones y experiencias de un total de 247.106 participantes siendo 26.09% niñas, 25.3% niños, 24% adolescentes mujeres y adolescentes hombres 22.9%, jóvenes encuestados 1.71%. Los resultados de la encuesta demuestran que:

1. El 76.2 % de los encuestados se siente feliz.
2. El 11.6% se siente estresado.
3. El 6% cansado.
4. El 2% triste.

Por otro lado, se les preguntó a los jóvenes si se sienten que pueden hablar libremente con sus padres o cuidadores de sus sentimientos, mencionando que si el 63.8%, no el 7.7%, algunas veces el 21.9% y el 6.6% prefirió no decirlo. Además, se indagó con qué frecuencia han experimentado ansiedad o depresión en su vida, siendo la respuesta de los jóvenes, siempre en un 4.1%, casi siempre 8.1%, pocas veces 33.6% y nunca en un 54.2%. Se indagó como manejan sus emociones cuando se sienten agobiados o estresados, mencionando el 1.9% practica meditación (Ministerio de Salud Pública, 2021) .

2.2.2 Factores de Riesgo y protección asociados a los problemas de la salud mental de adolescentes ecuatorianos.

La literatura médica ha identificado diversos factores de riesgo y protección que han afectado significativamente la salud mental de los adolescentes en Ecuador durante la pandemia de COVID-19, con el fin de analizar los factores predictivos de ansiedad, depresión y estrés en adolescentes ecuatorianos durante la pandemia, se estudió a 586 jóvenes de 12 a 18 años. La pandemia ha afectado su salud emocional, sobre todo en aquellos con baja resiliencia y satisfacción con la vida (Castro et al., 2023).

Se realizaron modelos de ecuaciones estructurales (SEM) y modelos basados en análisis comparativo cualitativo (QCA) esto indica que en un estudio o investigación se aplicaron tanto métodos cuantitativos (SEM) como cualitativos (QCA) para alcanzar una compresión más completa y profunda del fenómeno estudiado. Se ha observado que las preocupaciones influyen en la aparición de depresión, ansiedad y estrés. Sin embargo, las preocupaciones por la salud física tienen un efecto protector sobre el distrés emocional. Los modelos SEM muestran que la satisfacción con la vida disminuye el distrés emocional.

Los modelos QCA señalan que el distrés emocional es causado por la combinación de altas preocupaciones, baja resiliencia y baja satisfacción con la vida. La satisfacción con la vida mitiga el impacto del distrés emocional. En conclusión, los adolescentes son un grupo poblacional de alta vulnerabilidad ante las restricciones de la COVID-19. El descubrimiento de factores de riesgo y protección en su bienestar emocional es esencial y la satisfacción con la vida emerge como un elemento protector fundamental (Castro et al., 2023) .

2.2.3 Programas de Salud mental ya establecidos en el Ecuador.

En Ecuador ha puesto en marcha, a partir de enero de 2023, un plan de consolidación de la Salud Mental, dirigido por el MSP, con un patrocinio de aproximadamente USD 27 millones para cinco años, que ha hecho énfasis en la capacitación del personal en los servicios de salud. En este momento, el Ministerio tiene a su disposición 1.265 especialistas, como psicólogos, psiquiatras, asistentes sociales, terapeutas ocupacionales, entre otros.

Se incorporaron 179 nuevos especialistas en salud mental, incluyendo psicólogos y psiquiatras, para reforzar estos oficios a lo largo del país. Desde enero hasta junio de 2023 a nivel nacional se brindó atención a 608.913 pacientes con diversas patologías. Las más frecuentes fueron trastornos neuróticos, derivados de situaciones de estrés, alteraciones del desarrollo psicológico y epilepsia. En 2022, se atendió a un total de 1.099.703 pacientes y 2021 a 862.600. En el ámbito de la contención del suicidio, durante lo que va de 2023, el MSP ha ofrecido 4.893 intervenciones oportunas por autolesiones. En 2022, se realizaron 3.542 consultas relacionadas con el suicidio juvenil. Esto indica que un mayor número de personas está accediendo a estos servicios de manera temprana. Adicionalmente, se formaron 9.332 individuos de diversas áreas y distritos en la atención a personas con ideación y tentativas suicidas en centros del MSP (Ministerio de Salud Pública, 2023).

Un servicio adicional disponible es la línea telefónica 171, opción 6, que proporciona apoyo psicológico y actuación en momentos de crisis. La modificación del estatuto orgánico del MSP ha consolidado este procedimiento al posibilitar la instauración de la Dirección Nacional de Estrategias de Prevención y Control de Enfermedades No transmisibles, Salud Mental y Fenómeno Socioeconómico de las Drogas dentro del viceministerio de Gobernanza de la Salud, entidad rectora del Sistema Nacional de Salud (SNS). Dicha acción promueve la generación de políticas y normativas extensibles al MSP y a la totalidad del (SNS)

2.3 Salud mental en el contexto urbano: Quito

En la actualidad, el bienestar psicológico se ha convertido en una preocupación apremiante y creciente en la sociedad quiteña, notablemente intensificada por la pandemia, que ha evidenciado la vulnerabilidad emocional de la población, la necesidad de ampliar los espacios para la detección y tratamiento de los trastornos mentales y satisfacer la demanda de servicios. Particularmente, los datos sobre el incremento de los intentos de suicidio y la tasa de suicidios en Quito han generado alarma pública y la necesidad de abordar este problema de manera integral. Parte de este estudio se enfoca en investigar y determinar las opiniones de los habitantes del Distrito Metropolitano de Quito con respecto a la salud mental (Rodríguez et al, 2023).

Se indagó sobre la autoevaluación de la salud física y su conexión con factores y consecuencias de la salud mental de 1.392 familias, los participantes fueron en un 19% de 12-24 años, 25% de 25 a 34 años, 25% de 35 a 44 años, 18% de 45 a 54 años, 11% de 55 a 64 años y 2% de 65 y 78 años. Los asuntos de bienestar psicológico que aborda la encuesta inician con la consideración del grado de inquietud de los individuos sobre aspectos de su existencia, la frecuencia con la que se presentan inquietudes en la vida y su capacidad de dominarlas, tomando como periodo de referencia el último año. Como resultado, el 29% de los habitantes del Distrito manifiesta experimentar inquietud constante por temas personales como el trabajo, familia, salud o finanzas en sus vidas, seguido por un 62% que señala experimentar inquietud esporádicamente y un 9% que indica nunca experimentar inquietud, mientras que un 14.7% de la población experimenta un nivel constante ya sea casi siempre o siempre de angustia frente a estas preocupaciones. Además de analizar los datos por género se observó que las mujeres muestran un porcentaje mayor, el doble de dificultad para controlar sus inquietudes en comparación con los hombres.

En relación con el bienestar psicológico, se solicitó a los habitantes del distrito que evaluaran su propia salud mental. A través de una pregunta sobre su autopercepción, más de la mitad de la población 50.2% calificó su estado de salud mental como bueno, seguido por un 46.3% que lo consideró regular, solo el 3,5% afirmó que su salud mental es deficiente.

2.3.1 La adolescencia en Quito un periodo de vulnerabilidad.

La juventud en Quito, al igual que en otras partes del mundo puede ser considerada una etapa de la fragilidad debido a diversos factores, Según la literatura médica, la adolescencia es un periodo de transición biológica y social relevante, donde las vivencias pueden tener un impacto desproporcionado en el desarrollo. Esta etapa se caracteriza por una mezcla de exploración de estímulos y una regulación personal aún en desarrollo, lo que puede incrementar el riesgo de acciones impulsivas y problemas de bienestar mental.

La Encuesta de Salud Mental del Distrito Metropolitanos de Quito que se llevó a cabo en el año 2023 menciona que al analizar los datos por grupos de edad, se observa que el ataque de pánico es la principal afección de la salud mental en jóvenes de 12 a 24 años con un 27%, el 17.3% de jóvenes en ese rango atareo mencionan tener problemas con el control de la ira, 10.7% de desorden de ansiedad generalizada, 8.5% de desorden de estrés postraumático y un 20.6 % depresión (Rodríguez et al, 2023).

En el ámbito de Quito y Ecuador, la juventud afronta retos particulares vinculados al bienestar emocional y al acceso a servicios sanitarios. La pandemia de COVID-19 ha intensificado los problemas de angustia, melancolía y tensión entre jóvenes ecuatorianos, sobre todo aquellos con escasa entereza y satisfacción vital. Además, existen obstáculos importantes para el acceso a servicios médicos, en particular en el campo de la salud sexual y reproductiva, lo que contribuye a la indefensión de los jóvenes (Svanemyr et al ., 2017).

2.3.2 La necesidad de abordar la salud mental adolescente en Quito.

Es imperativo abordar la salud psíquica de los jóvenes en Quito sobre todo considerando la fragilidad acrecentada por la pandemia de COVID-19. La literatura médica resalta diversos factores que contribuyen a esta situación. En primer lugar, los jóvenes en países de bajos y medios ingresos, como Ecuador, se enfrentan a un mayor riesgo de vivir en condiciones de pobreza y violencia y son atendidos por sistemas de salud deficientes. La pandemia ha incrementado la prevalencia de trastornos de salud mental, como la angustia y la melancolía debido a la interrupción de las rutinas diarias, el cierre de los centros educativos y la restricción de la interacción social. (Escobar et al., 2024)

Una iniciativa que realiza encuestas periódicas para evaluar la percepción ciudadana sobre diversos aspectos de la vida en la Quito, incluyendo seguridad, movilidad, servicios públicos, calidad de vida y salud (Chacón et al., 2024).

La revisión de las cifras más recientes, clasificadas por edades, muestra una situación alarmante entre los jóvenes de 10 a 29 años. En este grupo, las principales razones de fallecimiento son lesiones autoinfligidas, accidentes de tráfico y actos de violencia. Esto evidencia un aumento en la inseguridad social y la violencia deficiencias en la infraestructura vial que proporcionan accidentes y una carencia de redes de apoyo y recursos para los jóvenes. También se refleja un incremento constante en los índices de suicidio, con un aumento del 30% desde el comienzo del COVID-19, especialmente entre los grupos de adolescentes. Este fenómeno, aunque en un principio se relacionó con la pandemia, su persistencia actual nos obliga a considerar factores más estructurales y de fondo.

La participación del Ministerio de Salud Pública y la Secretaría de la Salud del Municipio de Quito en la provisión de servicios de salud mental representa una acción oportuna y esencial frente a una demanda prioritaria de la población. El aumento en la demanda de estos servicios, particularmente entre niños, adolescentes y jóvenes, evidencias

barreras estructurales aún presentes en la sociedad dentro de este ámbito. Las inequidades en la posibilidad de uso a estos servicios reflejan una falta de equidad que debe ser abordada para garantizar que toda la población de Quito independientemente de su condición socioeconómica, pueden acceder a la atención que requieren.

2.4 La importancia de la Salud Mental en la adolescencia.

A causa de los importantes cambios psicosociales y biológicos que se producen durante etapa adolescente, es en este momento que la salud mental es de vital importancia. Distintos factores que generan estrés, como la presión académica, el aislamiento social y el uso excesivo de las redes sociales, pueden empeorar el estado de salud mental, como la ansiedad y la depresión. Estos desafíos se han visto exacerbados por la pandemia de COVID-19, destacando la necesidad de intervenciones accesibles y efectivas.

En este contexto el yoga y la meditación han emergido como estrategias efectivas para promover la salud mental de los adolescentes. Un estudio examinó un programa de yoga y la atención plena en un entorno educativo encontrando una disminución en los síntomas de ansiedad y depresión, evidencia que estas prácticas son viables y bien recibidas en una variedad de entornos educativos (Bazzano et al., 2022).

La efectividad del yoga como intervención complementaria en la salud psicológica y el bienestar académico, demostrando mejoras en los síntomas psicológicos, el autocontrol, la relajación y el bienestar general en niños y adolescentes (Kerekes et al., 2024).

2.4.1 Trastornos mentales más comunes en la adolescencia.

Estos trastornos mentales son los más frecuentes en la adolescencia e incluyen, trastornos de conducta con una prevalencia del 19.1%, trastornos del estado de ánimo como la depresión mayor con una prevalencia del 14.3% y trastornos por consumo de sustancias que afectan al 11.4% de los adolescentes, trastornos de ansiedad generalizada y ansiedad social, trastornos de déficit de atención. Según la literatura médica, los trastornos de

ansiedad son los más comunes y afectan a aproximadamente el 31,9% de los adolescentes (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Es fundamental tener en cuenta que la prevalencia de estos trastornos puede variar según el entorno y la población estudiada. Por ejemplo, trastornos relacionados con la ansiedad son los más comunes en Europa, seguidos por el TDAH y los trastornos relacionados con el ánimo. Además, los trastornos del comportamiento y el TDAH son particularmente frecuentes en algunos entornos, como los centros de detención juvenil. (Beaudry, 2021)

Los trastornos mentales más comunes en los adolescentes ecuatorianos incluyen depresión, ansiedad, estrés afectando a un 20,8%. Los factores familiares, como las malas relaciones familiares, familias de escasos recursos, durante el confinamiento, también tuvieron un papel importante en la salud de los adolescentes (Erazo, 2023).

2.4.2 Factores de riesgo y protección para la salud mental en adolescentes.

La salud mental de los adolescentes se ha visto influenciada por una interacción compleja entre factores de riesgo y protección. Entre factores de riesgo se incluyen experiencias traumáticas como abuso o violencia, problemas familiares como falta de apoyo o comunicación inadecuada, la ansiedad en los cuidadores y factores sociales como el acoso o la discriminación en las escuelas. Además, el consumo de sustancias y la presencia de trastornos de salud mental en la familia pueden aumentar la vulnerabilidad (Chen et al., 2025).

También podemos incluir en el Ecuador jóvenes han presentado estrés postraumático, este lo relacionamos particularmente a la exposición a eventos traumáticos o estresantes como desastres naturales como el terremoto del 2016 o la pandemia de COVID- 19.

Por lo contrario, los factores funcionan como un escudo, y permiten ir mejorando la resiliencia y promoviendo el bienestar. Estos factores engloban un entorno seguro y de

apoyo, un ambiente hogareño y familiar, un buen entorno escolar, relaciones sociales positivas, mecanismos de afrontamiento saludables, acceso a servicios de salud mental y participación en actividades extracurriculares. Al final, la salud mental del adolescente estará determinada por la combinación de estos factores.

Las relaciones familiares positivas y los comportamientos saludables también se han relacionado con una menor prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión y la protección de su bienestar mental. Los resultados enfatizan la importancia de las intervenciones que refuercen el apoyo social y familiar, así como las políticas de salud mental que abordan los factores socioeconómicos y familiares para aumentar la resiliencia de los adolescentes en situaciones de crisis (Calderón et al., 2023).

2.4.3 Deporte y la salud mental: Beneficios y desafíos en jóvenes deportistas.

La práctica deportiva ofrece múltiples beneficios para la salud mental de los adolescentes atletas, desde la disminución del estrés y la ansiedad hasta el fortalecimiento del bienestar emocional, la autoestima y las competencias sociales. (Hoffmann, 2022).

Estos estudios resaltan cómo la actividad física funciona como un antidepresivo natural, al soltar neurotransmisores, endorfinas las que fomentan emociones de bienestar y disminuyen el estrés. Sin embargo, existen obstáculos importantes, tales como la presión por el desempeño, el peligro de lesiones, agotamiento (burnout), los problemas con la imagen corporal y la posibilidad de maltrato o agresión incluso las desigualdades socioeconómicas.

Para promover el bienestar integral de estos jóvenes, es esencial garantizar un entorno deportivo saludable, destacar el valor de la salud mental, brindar acceso a profesionales especializados, enseñarles mecanismos de afrontamiento y fomentar el equilibrio entre el deporte y otros aspectos de la vida (Pacheco, 2023).

2.5 Relación entre rendimiento deportivo y salud mental

El vínculo entre el rendimiento deportivo y la salud mental es complicado y multifacético este tema está ganando cada vez más atención en la literatura médica, está reconoce que la práctica de deportes y actividades físicas organizadas está vinculada con beneficios considerables para la salud mental, incluyendo una mejor regulación emocional y una menor incidencia de síntomas depresivos y de ansiedad. Los atletas, especialmente los adolescentes, tienden a reportar menos problemas de salud mental y una mayor resistencia al estrés en comparación con su grupo de referencia no deportistas (Logan, 2019).

La práctica deportiva durante la infancia influye en una mejor salud mental, subrayando que tanto la actividad deportiva recreativa como el alto rendimiento se correlacionan positivamente con la salud mental en la adolescencia tardía. Además, la participación en deportes de quipo parece ofrecer un entorno protector contra los síntomas, posiblemente debido al apoyo social y la integración que estos deportes fomentan (Doré, 2019).

Al desarrollar habilidades de afrontamiento e implementar programas de educación sobre la conexión entre la salud mental y el rendimiento, así como ofrecer talleres sobre técnicas de relajación y visualización, no solo puede mejorar su bienestar emocional, sino que también puede optimizar su rendimiento en el campo, demostrando que una mente sana es fundamental para alcanzar el éxito deportivo.

2.5.1 Cuestionarios para valorar salud mental en adolescentes

Consiste en una herramienta creada con el propósito de evaluar el bienestar psicológico y relacionado con las emociones en adolescentes de 12 a 18 años de edad. Busca detectar indicios de dificultades en la salud mental, como ansiedad, depresión trastornos alimentarios o conductas de riesgo, para facilitar una detección precoz y la intervención a tiempo. El cuestionario incluye una variedad de preguntas que investigan diversos aspectos

de la vida del adolescente, abarcando sus emociones, pensamientos, comportamientos, relaciones sociales y hábitos de sueño y alimentación. Los datos proporcionados por los adolescentes permiten crear un panorama de su estado mental, el cual sirve a los profesionales de la salud para la provisión de apoyo y tratamiento adecuados. Además, se han desarrollado versiones especializadas del CESMA para evaluar el impacto del uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TICs) y las redes sociales en la salud mental de los adolescentes (CESMA-TICRS).

2.5.2 Promoción de información para detectar factores de riesgo y buscar ayuda de un profesional.

Enfocarse en la detección temprana de factores de riesgo y la búsqueda de ayuda profesional es fundamental para mantener una buena salud física y mental. Reconocer los varios determinantes de la salud sean ambientales, biológicos, conductuales o sociales permite tener una visión más amplia para así determinar las primeras acciones de enfermería que deberíamos aplicar en cada caso. A continuación, se detalla información relevante y clave para identificar señales de alerta y saber cuándo buscar apoyo profesional:

¿Qué son los factores de riesgo?

Los factores de riesgo son condiciones, comportamientos o situaciones que aumentan la probabilidad de desarrollar problemas de salud, ya sean físicos, emocionales o sociales (Gamboa et al., 2022).

Estos pueden incluir:

1. Señales de alerta comunes

Salud física:

- Fatiga constante o falta de energía.
- Dolores persistentes sin causa aparente.
- Cambios significativos en el peso o apetito.

- Dificultad para dormir o sueño excesivo.

Salud mental:

- Sentimientos de tristeza, desesperanza o irritabilidad.

- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones.

- Pérdida de interés en actividades que antes disfrutabas.

- Pensamientos recurrentes sobre la muerte o el suicidio.

Comportamiento:

- Aislamiento social o evitación de actividades cotidianas.

- Consumo excesivo de alcohol, drogas o medicamentos.

- Cambios bruscos en el comportamiento o personalidad.

2. ¿Cómo buscar ayuda profesional?

- Paso 1: Reconocer la necesidad de ayuda.

- Aceptar que necesitas apoyo es el primer paso hacia el bienestar.

- Paso 2: Hablar con alguien de confianza.

- Comparte tus preocupaciones con familiares, amigos o personas cercanas.

- Paso 3: Acudir a un profesional.

- Busca un médico, psicólogo, psiquiatra o especialista en salud mental.

- En caso de emergencia, contacta servicios de atención inmediata.

- Paso 4: Utilizar recursos disponibles.

- Líneas de ayuda telefónica, grupos de apoyo o programas comunitarios.

3. Recursos de apoyo

- Líneas de ayuda

- Línea de prevención del suicidio

- Línea de atención en crisis

- Organizaciones

- Busca asociaciones de salud mental en tu comunidad.

- Aplicaciones y plataformas

- Herramientas digitales para monitorear tu estado de ánimo y recibir orientación.

4. Prevención y autocuidado.

- Mantén un estilo de vida saludable: alimentación balanceada, ejercicio regular y sueño adecuado.

- Practica técnicas de relajación como meditación, yoga o respiración profunda.

- Establece redes de apoyo social y mantén comunicación abierta con tus seres queridos.

2.6 El papel de la enfermería en la promoción de salud mental

La función de la enfermera en el fomento de la salud mental es crucial, especialmente al implementar intervenciones basadas en evidencia cómo el yoga y la meditación para controlar la ansiedad y la depresión. Se ha observado que las prácticas de yoga podrían atenuar los síntomas de ansiedad en personas con trastornos de ansiedad y los síntomas de la depresión en quienes padecen trastornos depresivos. Asimismo, la eficacia de la meditación y el yoga como tratamientos complementarios para la ansiedad y la depresión, lo que fortalece su posible utilidad en la práctica clínica (Martínez-Calderon et al., 2023).

En este contexto el personal de enfermería puede jugar un rol importante al integrar estas técnicas en la atención cotidiana de los pacientes capacitando y apoyando en la ejecución de estas técnicas y monitoreando su progreso y salud emocional. En resumen, la enfermería puede fomentar el bienestar mental a través del uso de técnicas como el yoga y la meditación, basándose en investigaciones existentes que sugiere beneficios potenciales en la reducción del estrés y los síntomas depresivos (Carlson et al., 2023).

2.6.1 Modelos de intervención de salud mental para los deportistas jóvenes.

Los enfoques relacionados con la salud mental para deportistas adolescentes son variados y tienen como objetivo abordar los retos particulares que experimentan por las presiones del contexto deportivo.

- **Intervenciones basadas en la atención plena (mindfulness)**:

Un estudio de tipo cuasi-experimental realizado en Corea del Sur evidenció la efectividad de un programa de mindfulness mediante dispositivos móviles en deportistas practicantes de judo. (Hoon et al., 2024).

- **Terapia cognitivo-conductual y mindfulness para el agotamiento:**

Un estudio de revisión sistemática confirmó que las intervenciones basadas en el enfoque cognitivo-conductual la TCC, la práctica de la conciencia plena es útiles para reducir el agotamiento en atletas juveniles (Wilczyńska et al., 2022).

- **Modelos integrados de cuidado:**

La iniciativa RISE aplicado en un programa formativo de rugby integró un sistema de bienestar mental que contempló sesiones grupales, recursos educativos digitales sobre salud mental y acompañamiento individual. Esta estrategia mostró resultados positivos, con mejoras en los niveles de depresión y conductas problemáticas entre jugadores considerados de alto riesgo. (Waters et al., 2022).

- **Modelo de Fitness Mental basado en la teoría PERMA:**

Este enfoque se centra en la salud emocional de atletas jóvenes de alto rendimiento basándose en el modelo PERMA que incluye elementos como emociones agradables, involucramiento, vínculos sociales, propósito vital y metas alcanzables con el fin de promover el bienestar psicológico (Hoare et al., 2022).

- **Intervenciones de alfabetización en salud mental**:

Son iniciativas que buscan aumentar el saber y la compresión de la salud mental y los trastornos mentales. Una investigación valoró una intervención basada en compañeros para mejorar el conocimiento sobre salud mental entre deportistas adolescentes. Aunque la implementación a nivel de clubes fue baja, los participantes reportaron una alta aceptación de la intervención. (Panza et al., 2022)

- **6. Programas multicomponentes:**

El programa "A head of the Game" abarcó elementos para mejorar la educación en salud mental, la disposición para buscar ayuda y la entereza, mostrando interrelaciones positivas significativas en estos aspectos (Vella et al., 2021) .

Estos esquemas subrayan la relevancia de ajustar las intervenciones a los requerimientos particulares de los deportistas juveniles, considerando factores contextuales y culturales para optimizar su rendimiento y acogida.

2.6.2 Estrategias de intervención de enfermería para mejorar el bienestar mental y emocional de los adolescentes que juegan baloncesto en esta escuela deportiva.

Desde el punto de vista de la enfermería, la implementación de técnicas de atención plena puede ser un método eficaz para optimizar al bienestar mental y emocional de los adolescentes, incluidos aquellos que participan en deportes como el baloncesto. La literatura médica sugiere diversas estrategias que pueden ser útiles.

- **Valoración Integral con Cuestionarios.**

Emplear instrumentos estandarizados para medir el bienestar emocional, como escalas de ansiedad y depresión.

- **Talleres de Mindfulness y técnicas de atención plena.**

Instruir prácticas de conciencia plena para ayudar a los adolescentes a centrarse en el presente y disminuir la cavilación termino que refiere la acción de pensar con profundidad o insistencia en algo, estas prácticas se realizan con el objetivo de asistir a los adolescentes a enfocarse en el ahora y reducir la preocupación excesiva (Seidel et al., 2021).

Ejemplos de ejercicios:

- **Respiración consciente:** Sentarse en silencio y focalizar la atención en la respiración
- **Análisis Corporal:** Examinar mentalmente el cuerpo sintiendo las sensaciones en cada zona.
- **Atención plena al caminar:** Prestar atención a las sensaciones de los pies al desplazarse.
- **Intervenciones de Yoga:** Un metaanálisis demostró que las prácticas basadas en yoga pueden disminuir los signos de ansiedad en trastornos de ansiedad y los signos de depresión en trastornos depresivos, se ha observado que el yoga es más eficaz que los ejercicios no conscientes para mitigar los signos de ansiedad. Introducir posturas de yoga suaves para liberar la tensión física y promover la relajación. Para mencionar como ejemplo ciertas posturas como el árbol mejora el equilibrio y la concentración, postura del niño promueve la relajación y alivia el estrés. (Martínez et al., 2023)

2.6.3 Teorizante de enfermería de Hildegard Peplau

El modelo teórico de enfermería de Peplau, conocido como la teoría de las relaciones interpersonales, constituye un pilar fundamental en la práctica de la enfermería psiquiátrica y la salud mental. Esta teoría se enfoca en el vínculo terapéutico entre profesionales de enfermaría y el paciente y describe como esta conexión puede facilitar el proceso de sanación y recuperación del paciente. Peplau identifico cuatro fases en la relación enfermera paciente

orientación, identificación, explotación y resolución. Su trabajo se centra en la relación enfermera-paciente como base en la atención de la salud mental, enfatizando la relevancia de la comunicación, la confianza y el entendimiento mutuo. (Lego et al., 1998)

Durante la etapa de inicio, la enfermera y el paciente se conocen y establecen los objetivos del tratamiento. En la fase de reconocimiento, el paciente empieza a responder selectivamente a las personas que pueden satisfacer sus necesidades y la enfermera asume sus distintos roles para ayudar al paciente. La fase de aprovechamiento implica que el paciente utiliza todos los servicios ofrecidos y la enfermera actúa como recurso para el paciente y así finaliza la relación terapéutica. (Stockmann, 2005)

Su modelo teórico ha sido extensamente empleado en la práctica clínica, especialmente en el contexto de la terapia grupal y la atención psiquiátrica. Asimismo, su enfoque ha sido ajustado a escenarios modernos, tales como la comunicación a través de medios informáticos y la atención virtual en salud mental (Finley et al., 2023).

MARCO CONCEPTUAL

2.7 Origen de la palabra y concepto

- **Intervención:**

Según el Diccionario etimológico la palabra intervención proviene del latín "interventio", que significa "acción de interponerse". En el contexto de la salud, se refiere a una acción planificada y deliberada para modificar un estado o situación (Diccionario Etimológico Castellano en Línea , 2023).

- **Enfermería:**

Deriva de "enfermero/a", que a su vez tiene raíces inciertas, pero se asocia con el cuidado y atención a los enfermos (Diccionario Etimológico Castellano en Línea , 2023).

- **Salud mental:**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) la define como "un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad" (Organización Mundial de la Salud, 2024).

- **Concepto:**

La intervención de enfermería enfocada en salud mental se refiere al conjunto de acciones y cuidados que realiza un profesional de enfermería para promover, prevenir, mantener y restaurar la salud mental de individuos, familias y comunidades. Estas intervenciones se basan en conocimientos científicos y humanísticos, y se adaptan a las necesidades específicas de cada persona (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Desde mi punto de vista la acción del profesional de enfermería en el ámbito de la salud mental, es un proceso de acompañamiento y apoyo integral donde el profesional de enfermería establece una relación terapéutica con el individuo, sus allegados o su entorno

social, con el fin de fortalecer sus habilidades para enfrenter sus problemas y alcanzar un estado de bienestar emocional y social .

Tipos y características:

- **Tipos de intervenciones:**

Intervenciones preventivas: educación para la salud mental, promoción de estilos de vida saludables, prevención del suicidio.

Intervenciones de evaluación: valoración del estado mental, identificación de factores de riesgo, diagnóstico de trastornos mentales.

Intervenciones terapéuticas: psicoterapia individual o grupal, manejo de la medicación, terapia electroconvulsiva (TEC).

Intervenciones de rehabilitación: programas de reinserción social y laboral, apoyo a familias de personas con trastornos mentales.

- **Características:**
  - Centradas en la persona.
  - Basadas en la evidencia científica.
  - Integrales y holísticas.
  - Colaborativas y multidisciplinarias.
  - Éticas y respetuosas.

Ventajas y desventajas:

- **Ventajas:**
  - Mejora la calidad de vida de las personas con problemas de salud mental.
  - Reduce el estigma y la discriminación.
  - Promueve la recuperación y la autonomía.
  - Disminuye los costos sanitarios y sociales.

- **Desventajas:**
  - Falta de recursos y profesionales especializados.
  - Dificultad para acceder a los servicios de salud mental.
  - Estigma social que dificulta la búsqueda de ayuda.
  - Posibles efectos secundarios de los tratamientos.
- **Salud mental:**

Como se mencionó anteriormente, la OMS la define como "un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad" (Organización Mundial de la Salud, 2024).

- **Adolescente:**

Proviene del latín "adolescens", participio presente de "adolescere", que significa "crecer" o "desarrollarse". Se refiere a la etapa de transición entre la infancia y la edad adulta, caracterizada por cambios físicos, psicológicos y sociales (Diccionario Etimológico Castellano en Línea , 2023).

Concepto:

La salud mental adolescente se refiere al estado de bienestar emocional, psicológico y social de los jóvenes durante la etapa de la adolescencia. Implica la capacidad de afrontar los desafíos propios de esta etapa, desarrollar relaciones saludables, aprender y alcanzar el potencial individual, y participar de manera constructiva en la sociedad (Organización Mundial de la Salud, 2024).

Desde mi perspectiva, la salud mental adolescente es un proceso dinámico y complejo, influenciado por factores biológicos, psicológicos y sociales. Es fundamental brindar a los adolescentes un entorno de apoyo y comprensión, donde puedan desarrollar su identidad, fortalecer su autoestima y adquirir habilidades para afrontar los desafíos de la vida.

Tipos y características:

- **Trastornos comunes:**

1. Depresión.
2. Ansiedad.
3. Trastornos alimentarios.
4. Trastornos por uso de sustancias.
5. Trastornos de la conducta.

- **Características de la salud mental positiva:**

1. Autoestima saludable.
2. Habilidades de afrontamiento efectivas.
3. Relaciones interpersonales positivas.
4. Sentido de propósito y significado.
5. Capacidad de adaptación al cambio.

Ventajas y desventajas:

- **Ventajas de una buena salud mental:**

1. Mejor rendimiento académico.
2. Relaciones más saludables.
3. Mayor resiliencia ante el estrés.
4. Prevención de conductas de riesgo.
5. Mejor calidad de vida en la adultez.

- **Desventajas de una mala salud mental:**

1. Dificultades en el aprendizaje.
2. Aislamiento social.
3. Mayor riesgo de enfermedades mentales en la adultez.
4. Conductas autodestructivas.

5. Aumento de la posibilidad de cometer suicidio.

MARCO LEGAL

En ecuador se ha establecido un marco legal sólido para la protección y fomento de bienestar psicológico, establecido por (Asamblea Nacional del Ecuador, 2024) Que:

La ley orgánica de Salud Mental publicada el 05 de enero del 2024 en el Registro Oficial Suplemento Nro. 471, esta instaura un modelo de atención integral y comunitario a lo largo de la vida. Esta ley menciona como sus normas generales los siguientes puntos.

Artículo 1. Objeto. – La presente Ley tiene por objeto establecer un marco legal para la salud mental que promueva, regule y garantice el pleno ejercicio del derecho a la salud al de las personas en todo su ciclo de vida, bajo un modelo de atención integral y comunitario.

Artículo 2. Ámbito. – La presente Ley es de aplicación obligatoria en el territorio nacional, para todas las personas, instituciones y establecimientos públicos y privados que efectúen actividades relacionadas con la salud mental.

Artículo 3. Fines.- La presente ley tiene como finalidad:

a) Reconocer a la salud mental como parte de la atención integral de salud e impulsar la consolidación de una política nacional en salud mental, a fin de que el Estado priorice las acciones en esta materia.

b) Establecer la prevención integral como eje de la política de salud mental con participación intersectorial, de las personas naturales y jurídicas de derecho público o privado, la familia y la comunidad.

e) Fomentar el bienestar mental, prevenir los trastornos mentales, proporcionar atención integral, promover la recuperación y garantizar el ejercicio pleno de los derechos humanos.

a) Promover la salud integral y el bienestar físico, psicológico, cognitivo, emocional y relacional de todas las personas, en todo el curso de vida, considerando su ámbito individual, familiar, social y comunitario.

e) Fomentar el desarrollo de planes y programas de promoción de la salud mental y de prácticas de vida saludables en todo el ciclo de vida, a fin de prevenir trastornos mentales.

f) Prevenir la mortalidad, morbilidad, discriminación, discapacidad, a través de la atención oportuna, que incluya la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, basados en la mejor evidencia científica disponible.

g) Eliminar los internamientos a largo plazo de las personas con trastornos mentales sin finalidad terapéutica.

h) Promover la inclusión social, familiar, educativa, laboral, económica y comunitaria de las personas con trastornos mentales, con el fin de amparar el desarrollo de sus derechos humanos.

i) Garantizar el acceso a servicios de salud mental de calidad, calidez, en ambientes seguros y la disponibilidad de los mismos para la atención integral, a través del Sistema Nacional de Salud.

Articulo 4. Principios.- La presente Ley se regirá por los principios de universalidad, inclusión, precaución, sostenibilidad, bioética, gradualidad, suficiencia, equidad, calidad, eficacia, eficiencia, transparencia, oportunidad, calidez, corresponsabilidad, accesibilidad, no discriminación, no revictimización, imparcialidad, participación, autonomía de la persona, interdisciplinariedad, intersectorialidad, dignidad y confidencialidad.

Por otro lado es complementada por el Reglamento General a la Ley Orgánica de la Salud Mental, emitido el 23 noviembre del mismo año que facilita la puesta en práctica de ley mencionada anteriormente, además, la Carta Magna de la República del Ecuador reconoce en su artículo 42 que asegura el acceso a servicios sanitarios, y la Ley Orgánica de Salud, en su

artículo 14, obliga a los miembros del Sistema Nacional de Salud a implementar programas de bienestar mental con enfoque familiar y comunitario, priorizando a grupos vulnerables y promoviendo la reinserción social de personas con dolencias mentales (Asamblea Nacional del Ecuador, 2024).

CAPÍTULO III.

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Tipo de investigación

3.1.1 Según el propósito

Un estudio descriptivo es un método de indagación que se dedica a detallar las cualidades de un grupo, situación o fenómeno específico, sin manipular factores ni determinar relaciones de causa o efecto (Valle et al., 2022)**.**

En el marco de este estudio sobre el bienestar psicológico en los jóvenes que practican baloncesto en esta escuela, este tipo de investigación resulta idóneo, ya que permite detallar la prevalencia de ciertos problemas como ansiedad, estrés o depresión, identificar factores de riesgo propios al ambiente deportivo y escolar y comprender como los adolescentes vivencian la salud emocional, todo ello mediante herramientas como cuestionarios, entrevistas y observaciones, sin buscar las causas de dichos problemas, sino simplemente retratar su existencia y particularidades en este grupo en específico. Una investigación aplicada es aquella que busca resolver problemas prácticos y específicos, generando conocimiento que puede ser implementado directamente en situaciones reales. En el impulso de la salud mental en adolescentes mediante actividades de yoga y mindfulness se enmarca perfectamente dentro de la investigación aplicada.

3.1.2 Según manipulación de variables

Un diseño de investigación cuasi-experimental busca examinar el impacto de una intervención sobre el bienestar estudiantil, pero sin la posibilidad de asignar aleatoriamente a los participantes, con el fin de obtener evidencia relevante para la investigación, se llevará a cabo este estudio cuasi- experimental en una escuela deportiva de Quito. Esta metodología,

que permite evaluar intervenciones en entornos reales en contextos naturales, donde la aleatorización no es posible (Valle et al., 2022)**.**

3.1.3 Según el tiempo de duración

La investigación transversal es un tipo de estudio observacional que captura un momento especifico proporcionando una fotografía, recolectando datos puntuales de una población, a diferencia de los estudios longitudinales que rastrean cambios a lo largo del tiempo. Este tipo de investigación transversal examina la prevalencia de ciertas características, comportamientos o condiciones en un momento dado, lo que los hace útiles para explorar asociaciones entre variables, pero no para establecer relaciones causales (Manterola et al., 2022).

Un estudio transversal sería apropiado para investigar la salud mental de adolescentes que practican baloncesto en una escuela de Quito porque permite obtener una evidencia del estado de salud mental, de este grupo en un momento específico. Se podría recopilar información sobre niveles de ansiedad, depresión, estrés, autoestima y otros indicadores de salud mental a través de encuestas o cuestionarios aplicados a los estudiantes en un momento determinado. Este tipo de estudio es útil para determinar la prevalencia de problemas de salud mental en esta población y explorar posibles asociaciones con factores como la frecuencia de práctica de baloncesto, el rendimiento deportivo o el apoyo social percibido, aunque no permitiría establecer relaciones causales directas. Esta investigación fue llevada a cabo los meses de marzo y abril.

3.2 Enfoque

La metodología mixta implica la integración sistemática de estrategias numéricas y descriptivas dentro de una investigación individual o en proyectos complementarios con el fin de obtener una compresión más completa y profunda del fenómeno investigado. Esta

perspectiva busca aprovechar las fortalezas de ambos métodos facilitando la validación cruzada de la información que enriquece la interpretación y la validez de los resultados mientras contrarresta las limitaciones que presentan ambos métodos cuando se utilizan de forma aislada (Faneite et al., 2023).

Una investigación tipo mixto resulta apropiada para analizar el bienestar psicológico de jóvenes basquetbolistas en una escuela de Quito ya que ofrece una visión global del problema, combinando análisis con la exploración de experiencias subjetivas. El componente cuantitativo por medio de instrumentos estructurados como cuestionarios y pruebas validadas ofrecería información cuantificable sobre la prevalencia de problemas de salud mental como síntomas ansiosos o depresivos y su posible correlación con factores como la regularidad de las prácticas o el desempeño en la actividad física. La dimensión cualitativa por medio de técnicas conversacionales como entrevistas y grupos focales. La fusión de estrategias cualitativas y cuantitativas fortalecería el análisis ofreciendo una visión más completa y profunda del bienestar psicológico de jóvenes atletas.

3.3. Herramientas metodológicas

Un ensayo no controlado es un diseño de investigación en el que se aplica una intervención o tratamiento a un único grupo de participantes, sin incluir un grupo de comparación que no reciba dicha intervención. Esto implica que no es posible determinar con certeza si los efectos observados se deben exclusivamente al tratamiento o a otras variables externas. Este tipo de investigaciones son útiles para generar hipótesis iniciales y evaluar varios aspectos como tolerabilidad y seguridad a la intervención. (Wang et al., 2021).

Este tipo de ensayo podría aplicarse para estudiar el bienestar psicológico de jóvenes basquetbolistas dentro de una escuela deportiva de la Ciudad de Quito cuando el fin es evaluar la factibilidad y los resultados iniciales de una intervención especifica, por ejemplo, se podría implementar el programa en un grupo de adolescentes y medir sus rangos de

ansiedad y estrés antes y después de la intervención, sin compararlos con un grupo que no recibe el programa. Aunque este diseño no permite establecer relaciones causales definitivas, puede proporcionar información valiosa sobre la aceptabilidad de la intervención, la magnitud de los cambios observados y la necesidad de realizar estudios más rigurosos con grupos de control en el futuro.

3.4 Técnicas

En el apartado 3.4.4 en cuestionarios previos se describe el cuestionario que se aplicó en el estudio, el cuestionario CESMA tiene como objetivo principal detectar indicadores de riesgo emocional y conductual que pueden estar afectando al equilibrio del adolescente, este abarca múltiples dimensiones como la ansiedad, el estado de ánimo deprimido, el estrés, dificultades conductuales, conflictos con el entorno social y familiar, el uso de drogas o consumo de alcohol. Además, CESMA también tiene como objetivo explorar las fortalezas personales y habilidades del joven como valoración de sí mismo y su capacidad de adaptación y la red de contención social.

3.4.1 Muestreo no probabilístico por conveniencia y deliberado.

Esta investigación se centra en obtener un entendimiento minucioso de un grupo selecto de escuelas deportivas en Quito, en lugar de buscar conclusiones aplicables a todas las instituciones de este tipo. Se emplea un muestreo no probabilístico para elegir cuidadosamente a los participantes que mejor representan las características de interés.

Debido a la naturaleza de esta investigación se optó por un muestreo no probabilístico. Esto significa que los participantes no se seleccionan al azar, sino que se eligen intencionalmente por su relevancia para el estudio, permitiendo obtener datos detallados de un grupo específico de escuelas deportivas en Quito.

3.4.2 Matriz Operacionalización de variables

Tabla 1.Matriz Operacional de variables

Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores/Preguntas	Instrumento
Variables: • **Intervención de enfermería enfocado en salud mental:** Conjunto de acciones planificadas y estructuradas por profesionales de enfermería enfocadas en la promoción, prevención, desarrollo de habilidades de autocuidado y tratamiento a beneficio de la salud mental de los adolescentes. Estas intervenciones pueden variar desde la educación para la salud, consejería, terapia grupal, manejo de crisis y coordinación de cuidados. (Wangel, 2024) • **Salud mental Adolescente** Estado del bienestar psicológico, socia y emocional en los adolescentes que les permita lidiar con el estrés diario, desarrollar sus habilidades, aprender bien y contribuir a su comunidad incluye la ausencia trastornos mentales y la existencia de factores protectores que incluyen la autoestima, la resiliencia y el apoyo social. (Phua, 2025)	La promoción de la salud mental en adolescentes desde las intervenciones de enfermería pretende producir efectos considerablemente positivos en su bienestar integral. El Objetivo final es mejorar el bienestar psicológico y social de los adolescentes, fomentar un desarrollo saludable y prevenir la aparición de trastornos mentales. Estos efectos pueden mostrarse en una mejoría del estado emocional, reflejada por la reducción de síntomas de ansiedad y depresión, así como en el fortalecimiento de la autoestima y la resiliencia, permitiendo a los jóvenes afrontar con mayor capacidad los retos de esta etapa. Además, se prevé que las intervenciones ayudarán a los adolescentes a alcanzar habilidades para la vida como el manejo del estrés, la comunicación asertiva y la resolución de problemas, lo que mejorará las relaciones interpersonales y fomentará un sentido de pertenencia a la comunidad. • **Dimensión** - Psicológica - Social	Psicológicamente: El efecto de un plan de intervenciones de enfermería en la promoción de la salud mental en adolescentes se manifiesta concretamente en: - Conocimiento del estado emocional del adolescente. - Para esta dimensión es necesario realizar preguntas del tipo: - En una escala del 1 al 10, ¿Que tan importante es para ti la salud mental antes y después de las intervenciones? - ¿Sientes que has aprendido nuevas estrategias para manejar tus emociones? - ¿Cómo describirías tu estado de ánimo general después de participar en las intervenciones? - Mejora en la percepción de autoconfianza y autoestima. - Disminución de síntomas depresivos o ansiosos. **Socialmente:** el efecto de un plan de intervenciones de enfermería en la promoción de la salud mental en adolescentes se manifiesta concretamente en: • Mejora en la calidad de las relaciones interpersonales. • Aumento de la participación en actividades sociales. • Desarrollo de habilidades de comunicación asertiva. • Fortalecimiento del sentido de pertenencia a un grupo o comunidad. • Aumento de la búsqueda de apoyo social cuando se necesita.	Dimensión Psicológica - Cuestionario de exploración de salud mental para adolescentes (CESMA). Dimensión Social - Registro observacional

3.4.3 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Adolescentes DE 10 a 19 años	Adolescentes que no se encuentren en el rango de edad
Adolescentes practican deportes	Adolescentes que no practiquen deportes
Adolescentes de la escuela de bascket Bellators	Adolescentes que no formen parte de la escuela de bascket.
Adolescentes de ambos sexos	
Adolescentes que aceptan el consentimiento informado	Adolescentes que no aceptan el consentimiento informado
Adolescentes que residan en la ciudad de Quito	Adolescentes que no residen en la ciudad de Quito
Adolescentes que tengan interés en la salud mental	Adolescentes que no tengan interés en la salud mental.
Disposición en realizar cuestionarios sobre la salud mental.	Adolescentes No tengan disposición para completar cuestionarios y evaluaciones

3.4.4 Cuestionario previo

Cuestionario de exploración de salud mental para adolescentes

CESMA

AUTORES: Berríos, Chesta, Wenger, Lagos, Alarcón & Pérez-Luco, 2013

ADAPTADO

Identificación

Nombres y apellidos

Cédula de identidad | Fecha de nacimiento

Último curso aprobado | Sexo

Fecha de aplicación | Evaluador

TECNOLÓGICO SAN ANTONIO Tesa

CESMA

El propósito de esta investigación es evaluar y fortalecer la salud mental de los adolescentes deportistas mediante la implementación de estrategias que combinan la actividad física y la educación en salud mental.

Sección A

Las siguientes preguntas deben ser contestadas por el adolescente

SISTEMA DE PUNTUACIÓN PARA LAS SECCIONES A Y C		
0 **No**	1 **A veces**	2 **Si, mucho**

CONSUMO DE ALCOHOL	PUNTAJE
¿Piensas que el alcohol domina tu vida y que su consumo está fuera de tu control?	
¿Te sientes deprimido ("bajoneado"), enojado o ansioso (preocupado, "urgido", nervioso) si no estás bebiendo?	
Puntaje total	

CONSUMO DE DROGAS	PUNTAJE
¿Piensas que la droga domina tu vida y que su consumo está fuera de control?	
¿La idea de no consumir drogas te produce preocupación ("angustia"), enojo (rabia) o depresión ("bajón")?	
Puntaje total	

DEPRESIÓN	PUNTAJE
¿Te sientes realmente triste o miserable?	
¿Te sientes molesto o enojado contigo mismo o con tu vida?	
Puntaje total	

AUTOAGRESIÓN	PUNTAJE
¿Te causas daño a ti mismo (por ejemplo, cortes o sobredosis)?	
¿Piensas en hacerte daño o suicidarte?	
Puntaje total	

ANSIEDAD/PREOCUPACIONES EXCESIVAS/ESTRÉS	PUNTAJE
¿Tienes ataques de pánico (por ejemplo, miedo extremo, palpitaciones, respiración acelerada o estómago revuelto)?	
¿Te sientes preocupado y/o con miedo durante largos períodos de tiempo?	
Puntaje total	

EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS (TEP) POR EJEMPLO, ACCIDENTES GRAVES, ABUSO, AGRESIONES	PUNTAJE
¿Tienes recuerdos vívidos acerca de eventos pasados perturbadores o pesadillas, que te hacen sentir mal, asustado o enojado?	
¿Te alteras si algo te recordó el evento pertur - bador o evitas ciertos sitios o cosas que te lo recuerdan?	
Puntaje total	

RECOMENDACIONES POR ÁREA		
0/1 **Sin problemas**	2 **Considerar repetir**	3 **Considerar derivación para evaluación**

PUNTAJE TOTAL SECCIÓN A =

6 o más, considerar derivación para evaluación

Sección B

Preguntas que debe contestar el adolescente.

	SI/NO
¿Alguna vez has recibido tratamiento para cualquiera de los temas que acabamos de conversar (depresión, trastorno de estrés postraumático, ansiedad, uso de drogas / alcohol, autoagresiones)?	
¿Alguna vez has consultado con un médico / orientador / terapeuta / delegado u otro profesional sobre cualquiera de estos temas?	
¿Alguna vez has tomado pastillas / medicamentos relacionados con tu comportamiento o por cómo te sentías?	

RESPUESTA POSITIVA A CUALQUIERA DE ESTAS PREGUNTAS	**Considerar derivación para evaluación**

Sección C

Las siguientes preguntas se basan en sus observaciones y otra información que haya obtenido de un profesor / padre / persona que conozca bien al adolescente.

TDAH / HIPERACTIVIDAD	PUNTAJE
¿Presenta el joven una prolongada y severa hiperactividad y comportamientos impulsivos más allá de lo esperable?	
¿Se producen la hiperactividad y comportamiento impulsivo en todo momento y contexto?	
Puntaje total	

SÍNTOMAS PSICÓTICOS	PUNTAJE
¿Parece el joven excesivamente preocupado / suspicaz ("perseguido") o malinterpreta con frecuencia las situaciones?	
¿Tiene el joven conductas extrañas, se ve aislado, parece responder a voces o ver cosas que no están allí?	
Puntaje total	

RECOMENDACIONES POR ÁREA		
0/1	2	3
Sin problemas	**Considerar repetir**	**Considerar derivación para evaluación**

Observaciones:

El propósito de esta investigación es evaluar y fortalecer la salud mental de los adolescentes deportistas mediante la implementación de estrategias que combinan la actividad física y la educación en salud mental.

Figura 1. Cuestionario CESMA.

(Berrios et al., 2020).

3.5 Desarrollo

El presente proyecto de investigación se centra en la promoción de salud mental en adolescentes deportistas como acción de enfermería, abordando un enfoque integral con el objetivo de reconocer y fomentar la importancia de la salud mental. A continuación, se detalla el proceso de diseño y planificación de las acciones que se llevaron a cabo para alcanzar el objetivo propuesto.

3.5.1 Fase 1: Presentación e información inicial a los participantes

Esta fase inicial del proyecto de investigación se centró en establecer una base de compresión y confianza con los adolescentes que participarían en el estudio sobre la promoción de la salud mental. Comunicar de forma precisa y comprensible el alcance y los objetivos del estudio, obtener el consentimiento informado para la participación en el estudio e informar las principales acciones realizadas en esta etapa.

- **Presentación del Proyecto**

El ponente del proyecto realizó una presentación detallada se trató el tema principal resaltando su importancia y relevancia durante la adolescencia se empleó una comunicación clara y atractiva.

- **Creación de un Espacio de Confianza**

Se puso especial énfasis en establecer un ambiente de confianza promover el diálogo franco y transparente para favorecer la participación activa de los adolescentes en las siguientes etapas.

- **Explicación del Objetivo General**

Se comunico de manera explícita el objetivo general del proyecto que es promocionar la salud mental y las actividades deportivas en adolescentes de la escuela de bascketball Bellators, asegurándose de que los adolescentes comprendieran lo que se esperaba lograr con su participación.

- **Entrega y Explicación del Consentimiento Informado**

Se entrego a los jóvenes el formato de consentimiento informado, el cual debía ser firmado por sus representantes legales (padres o tutores) para aprobar su participación en el proyecto. Se explico detalladamente el contenido del consentimiento incluyendo las actividades en las que participaran: completar un cuestionario junto con el investigador y realizar ejercicios físicos.

- **Proceso de participación**

Se informo a los adolescentes sobre los pasos necesarios para participar formalmente en el proyecto, haciendo énfasis en la necesidad de entregar el consentimiento informado firmado por sus padres o representantes.

- **Formato consentimiento informado.**

Promoción de la salud mental y la actividad deportiva en adolescentes: Intervenciones de enfermería en la escuela deportiva Bellators, de abril a mayo de 2025

Investigadores: Josselyn Andrea Nicolalde Bañol

Estudiante de la Carrera de Enfermería, Tecnológico San Antonio

Contacto: jnicolalde@estud.tesa.edu.ec , 0968371773

Introducción:

Estimados padres/tutores, les invitamos a participar en un estudio de investigación cuyo objetivo es promover la salud mental de los adolescentes que practican baloncesto en la Escuela Deportiva Bellators. Este estudio es parte de un proyecto académico de la carrera de Enfermería del Tecnológico San Antonio.

Propósito del Estudio:

El propósito de esta investigación es evaluar y fortalecer la salud mental de los adolescentes deportistas mediante la implementación de estrategias que combinan la actividad física y la educación en salud mental.

Procedimientos:

Si su hijo/a decide participar, se realizarán las siguientes actividades:

- **Cuestionarios:** Su hijo/a completará cuestionarios sobre su bienestar emocional y psicológico.
- **Ejercicios Prácticos:** Se incorporarán ejercicios de relajación y manejo del estrés como parte del entrenamiento deportivo.
- **Duración:** La participación en el estudio tendrá una duración aproximada de Abril – Mayo

- **Encuesta de satisfacción y resultados:** El adolescente llenará una encuesta después de la las actividades mencionadas.

Riesgos y Beneficios:

- **Riesgos:** Esta investigación no representa ningún riesgo.
- **Beneficios:** La participación puede contribuir a mejorar la salud mental de su hijo/a y de otros adolescentes deportistas. Además, se espera con los ejercicios programados y las charlas a realizar el adolescente adquiera herramientas para desarrollar habilidades como resolución de problemas y gestión de emociones, la información obtenida será valiosa para el desarrollo de futuros programas de promoción de la salud mental en el ámbito deportivo.

Confidencialidad:

La información recopilada será tratada de forma confidencial y se utilizará únicamente con fines de investigación.

Participación Voluntaria:

La participación en este estudio es completamente voluntaria. Su hijo/a puede decidir no participar o retirarse en cualquier momento sin que esto afecte su participación en la escuela deportiva.

Consentimiento:

Yo, ……. con cédula de identidad

.....

,

he leído y comprendido la información anterior. Doy mi consentimiento para que mi

hijo/a,

…....., participe en este estudio.

- Firma del tutor: _____
- Fecha: _____

Consentimiento del Adolescente:

Yo,..... he leído y comprendido la información anterior y

acepto participar voluntariamente en este estudio.

- Firma del adolescente: _____
- Fecha: _____

Firma del investigador:

- **Firma:** _____
- **Fecha:** _____

Información Adicional:

Si tienen alguna pregunta o inquietud, no duden en contactar a los investigadores.



Figura 2. Fase 1 del Proyecto presentación y entrega de consentimiento.

El estudiante expositor realizo una presentación detallada del proyecto de investigación. En esta presentación, se abordó la temática central de la salud mental en adolescentes, también se entregó el formato de consentimiento informado, su contenido e indicaciones para la respectiva firma de sus representantes.



Figura 3. Fase 1 del Proyecto presentación y entrega de consentimiento.

El estudiante expositor realizo una presentación detallada del proyecto de investigación. En esta presentación, se abordó la temática central de la salud mental en adolescentes, también se entregó el formato de consentimiento informado, su contenido e indicaciones para la respectiva firma de sus representantes.

3.5.2 Fase 2: Recolección de datos – Aplicación del Cuestionario CESMA

Esta fase se enfocó principalmente en la implementación del cuestionario CESMA en el grupo de adolescentes previamente definidos. El propósito fundamental obtener información precisa y honesta, Para asegurar la calidad de datos y fomentar la participación genuina de los adolescentes, se implementaron las estrategias:

- **Creación de un Ambiente de Confianza Privacidad**

Se coordino con el entrenador de la escuela deportiva la disposición de un espacio para la aplicación del cuestionario. Se procuro que sea un espacio donde el investigador y el adolescente puedan llenar juntos el cuestionario se enfatizó el carácter anónimo y confidencial de sus respuestas.

- **Disponibilidad para Preguntas**

Se brindó una oportunidad para que los participantes formulen interrogantes o manifiesten inquietudes, antes y después de responder el cuestionario, el responsable del estudio adopto una actitud abierta y disponible, promoviendo un entorno seguro y dialogante.

- **Proceso de Aplicación de Cuestionario CESMA**

Junto con cada adolescente el investigador lleno el cuestionario CESMA proporcionando instrucciones detalladas sobre cada pregunta, en donde se enfatizó la importancia de responder honestamente todas las preguntas, también cual sea la respuesta el adolescente no se sienta juzgado ni presionado, se asignó un tiempo adecuado para que los adolescentes pudieran completar el cuestionario.



Figura 4. Fase 2 Recolección de datos – Aplicación del Cuestionario CESMA

El investigador administro el cuestionario Cesma a cada adolescente de forma individual, ofreciendo instrucciones claras para cada pregunta y recalcando la importancia de la honestidad en sus respuestas. Se aseguro de que los jóvenes tuvieran suficiente tiempo para complementar el cuestionario, enfatizando que ninguna respuesta seria juzgada ni generaría presión.



Figura 5. Fase 2 Recolección de datos – Aplicación del Cuestionario CESMA

El investigador administro el cuestionario Cesma a cada adolescente de forma individual, ofreciendo instrucciones claras para cada pregunta y recalcando la importancia de la honestidad en sus respuestas. Se aseguro de que los jóvenes tuvieran suficiente tiempo para complementar el cuestionario, enfatizando que ninguna respuesta seria juzgada ni generaría presión.



Figura 6. Fase 2 Recolección de datos – Aplicación del Cuestionario CESMA

El investigador administro el cuestionario Cesma a cada adolescente de forma individual, ofreciendo instrucciones claras para cada pregunta y recalcando la importancia de la honestidad en sus respuestas. Se aseguro de que los jóvenes tuvieran suficiente tiempo para complementar el cuestionario, enfatizando que ninguna respuesta seria juzgada ni generaría presión.



Figura 7. Fase 2 Recolección de datos – Aplicación del Cuestionario CESMA

El investigador administro el cuestionario Cesma a cada adolescente de forma individual, ofreciendo instrucciones claras para cada pregunta y recalcando la importancia de la honestidad en sus respuestas. Se aseguro de que los jóvenes tuvieran suficiente tiempo para complementar el cuestionario, enfatizando que ninguna respuesta seria juzgada ni generaría presión.

3.5.3 Fase 3 Implementación de las intervenciones – Fomento de la Actividad Física para el Bienestar Mental

Esta. Fase se centró en la promoción de la actividad física que es un componente esencial del bienestar psicológico y social.

El procedimiento se realizó de la siguiente manera:

Información sobre la importancia de la Actividad Física

Se brindo información en una sesión interactivas y dinámica, adaptada al lenguaje y los intereses de los adolescentes. El contenido se estructuro para abordar los siguientes puntos.

- **Conexión Mente y Cuerpo**

Se explico de manera clara y con ejemplos prácticos la estrecha relación entre la salud física y la salud mental. Se destaco como la actividad física regular puede influir positivamente en el estado de ánimo, la reducción del estrés y la ansiedad, la mejora del sueño y el aumento de la autoestima.

- **Beneficios específicos**

Se detallaron los beneficios concretos de la actividad física en aspectos como la liberación de endorfinas asociadas a sensaciones de bienestar, la mejora de la concentración y la memoria el fomento de la interacción social en actividades grupales y la adquisición de hábitos saludables a largo plazo.

- **Presentación de Opciones de Actividad Física Accesibles**

Se presentaron a los adolescentes una variedad de opciones de actividad física que pudieran ser atractivas y factibles para ellos, considerando diferentes intereses , niveles de condición física y recursos disponibles.

- **Énfasis en el Yoga y la Meditación**

Se dedico un espacio específico para introducir y explicar los beneficios del yoga y la meditación como formas de actividad física que integran el cuerpo y la mente de manera particular.



Figura 8. Fase 3 Fomento de la Actividad Física para el Bienestar Mental

Se detalla en la Figura 8 al grupo de adolescentes realizando actividad física después de la charla.



Figura 9. Fase 3 Fomento de la Actividad Física para el Bienestar Mental

Se detalla al grupo de adolescentes realizando actividad física después de la charla.

- **Casos más relevantes de la investigación**



Figura 10 Casos más relevantes

La siguiente imagen captura un momento de diálogo y confianza, donde el adolescente comparte sus experiencias personales en este caso la adolescente participante obtuvo la puntuación más alta del cuestionario Cesma lo que indica una derivación urgente a un profesional de salud mental, el adolescente expresó su desacuerdo con la asistencia a una consulta psicológica, pese a los esfuerzos del investigador señalando la importancia de acudir a consulta psicológica y la relevancia del bienestar emocional a su edad.



Figura 11Casos más relevantes

En la siguiente fotografía se evidencia al investigador con el adolescente participante respondiendo el cuestionario Cesma, en este caso particular el adolescente obtuvo la puntuación más baja del cuestionario lo que indica que no presenta mayores problemas con respecto a su bienestar emocional, sin embargo, el adolescente expresó tener interés por asistir a unan consulta psicológica preventiva.



Figura 12 Casos más relevantes

En la siguiente fotografía se evidencia al investigador con el adolescente participante respondiendo el cuestionario Cesma, en este caso particular el adolescente se presentó muy abierto a responder todas las preguntas añadiendo información de vivencias personales lo que permitió al investigador detectar factores de riesgo que afectan al bienestar mental del adolescente pese a que obtuvo una puntuación baja en el cuestionario lo que indica que no presenta mayores problemas , aun así, el adolescente expresó tener interés por asistir a una consulta psicológica preventiva.

3.5.4 Fase 4: Evaluación de la Satisfacción de los Adolescentes mediante Encuesta anónima en Google Forms

Con el objetivo de recopilar la retroalimentación de los adolescentes de manera confidencial y eficiente sobre su. Experiencia con las intervenciones, se diseñó y administro una encuesta anónima a través de la plataforma Google Forms. El anonimato fue un aspecto crucial para fomentar respuestas honestas y sinceras por parte de los participantes. Se generó un enlace único para acceder a la encuesta. Este enlace se compartió con los adolescentes participantes, junto con el enlace, se proporcionaron instrucciones claras y concisas sobre cómo acceder y completar la encuesta. Se reitero la importancia de su opinión para mejorar futuras intervenciones.

3.5.4.1 Análisis de resultados

Una vez recopiladas las 21 respuestas a la encuesta se procedió al análisis de resultados e interpretación de los datos para comprender la percepción de los adolescentes sobre la claridad de los objetivos, la organización, la actuación del investigador, la respuesta a preguntas, la descripción general del taller y la apertura a sugerencias.

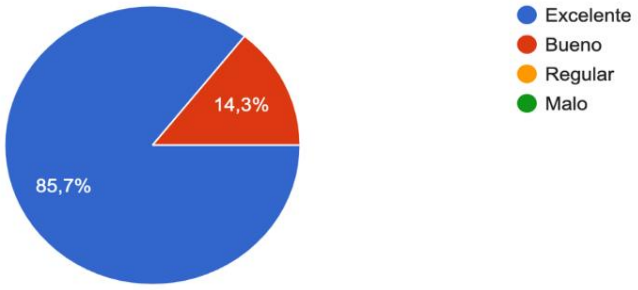

Figura 13. ¿Qué tan claros fueron los objetivos del taller?

La gran mayoría de los adolescentes (85.7%) percibieron los objetivos del taller como "Buenos", mientras que un 14.3% los consideró "Excelentes". No hubo respuestas en las categorías "Regular" o "Malo", lo que sugiere una comprensión general positiva de lo que se esperaba lograr con las intervenciones.

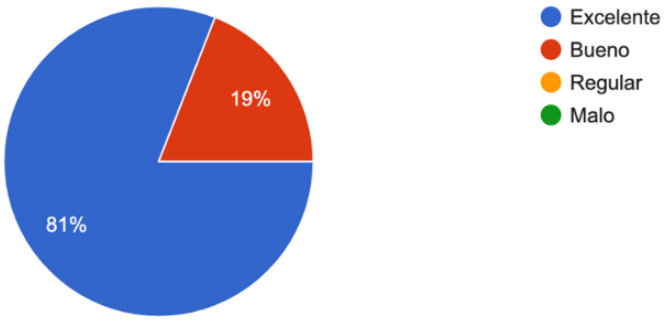

Figura 14. ¿Qué tan organizado te pareció el taller?

Una proporción significativa de los participantes (81%) calificó la organización del taller como "Excelente", y el resto (19%) como "Bueno". Al igual que en la pregunta anterior, no hubo valoraciones negativas, indicando una percepción positiva de la estructura y el desarrollo de las sesiones.

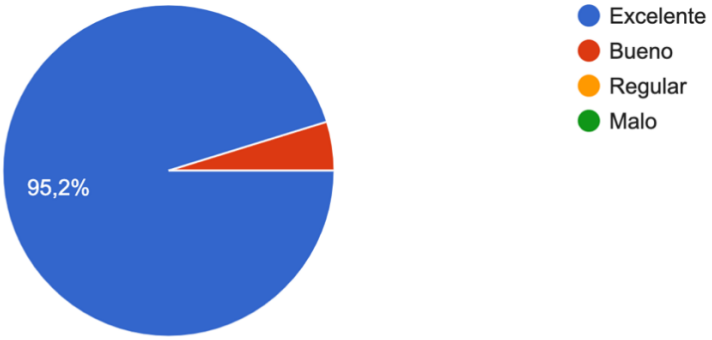

Figura 15. ¿Cómo calificarías en general al investigador del taller?

La calificación general del investigador fue abrumadoramente positiva, con un 95%.2 de los adolescentes seleccionando “Excelente” y solo una 4.8% eligiendo “Bueno”. Esto sugiere una percepción muy favorable de la conducción del taller por parte del investigador.

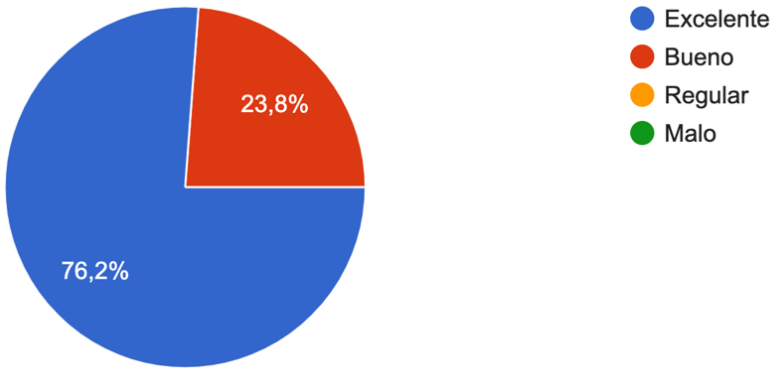

Figura 16. ¿Qué tan bien respondió el investigador las preguntas de los participantes?

La capacidad del investigador para responder a las preguntas de los participantes también fue valorada positivamente, con un 76.2% de respuestas "Excelentes" y un 23.8% "Buenas". No se registraron valoraciones negativas en este aspecto.

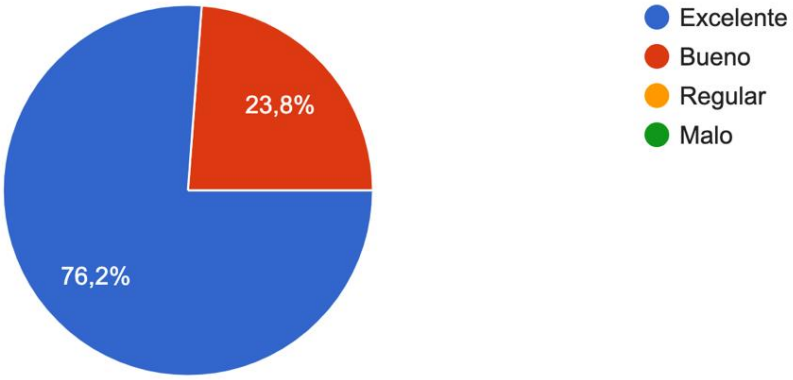

Figura 17. En general, ¿Cómo describirías el taller?

La descripción en general del taller por parte de los adolescentes fue mayormente positiva, con un 76.2% calificándolo como “Excelente” y un 23.8% como “Bueno”. Esto refleja una satisfacción general con la experiencia de intervenciones.

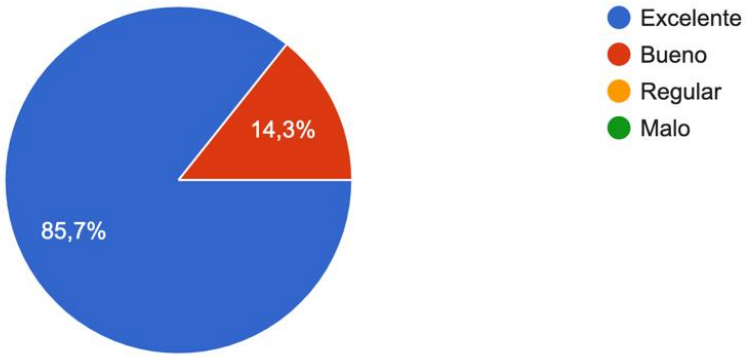

Figura 18. ¿Qué tan abierto se mostró el investigador a recibir sugerencias?

La gran mayoría de los adolescentes (85.7%) percibieron al investigador como "Excelente" en cuanto a su apertura para recibir sugerencias. El 14.3% restante lo consideró "Bueno". No hubo respuestas en las categorías "Regular" o "Malo", lo que indica una percepción muy positiva de la accesibilidad del investigador a las opiniones y propuestas de los participantes.

CAPÍTULO IV.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Análisis y discusión de resultados (descripción)

Tabla 3. Consumo de Alcohol

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
Adolescentes mencionan no consumir alcohol	21	100%
Puntaje total de 0 a 1 (Sin problemas de alcohol)	21	100%

La Tabla 1 presenta los resultados relacionados con el consumo de alcohol en la Sección A de la investigación.

Los datos revelan que la totalidad de los adolescentes encuestados (n=21) manifestaron no haber consumido alcohol. Adicionalmente, el puntaje total de esta sección indica que los 21 jóvenes obtuvieron una puntuación de 0 a 1, lo que sugiere que, según los criterios de la evaluación aplicada, no se identifican problemas significativos relacionados con el consumo de alcohol en este grupo de adolescentes.

Tabla 4. Consumo de Drogas

Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
Los adolescentes mencionan que no consumen drogas	21	100%
Puntaje total de 0 a 1 (Sin problema de droga)	21	100%

La Tabla 2 presenta los resultados concernientes al consumo de drogas en la Sección A de la investigación. Los datos revelan que la totalidad de los 21 adolescentes que participaron en el estudio manifestaron no consumir drogas. De manera similar, el puntaje total obtenido en esta sección indica que los 21 jóvenes presentaron una puntuación de 0 a 1, lo que sugiere que, de acuerdo con los criterios de la evaluación utilizada, no se identifican problemas significativos relacionados con el consumo de drogas en este grupo de adolescentes.

Tabla 5. Depresión

Nivel De Depresión Mencionado	Frecuencia	Porcentaje (%)
No sienten depresión	1	4.76%
A veces sienten depresión	13	61.90%
Si/mucho sienten depresión	7	33.33%
Total, de adolescentes	21	100%

La Tabla 3 presenta la frecuencia de los niveles de depresión manifestados por los adolescentes en la Sección A de la investigación. Los resultados indican que una minoría de los participantes (1 de 21, equivalente al 4.76%) mencionó no sentir depresión. Por otro lado, la mayoría de los adolescentes (13 de 21, representando el 61.90%) reportaron sentir depresión "a veces". Finalmente, un grupo significativo de participantes (7 de 21, correspondiente al 33.33%) afirmó sentir depresión "sí, mucho".

Tabla 6. Puntaje total depresión

Puntaje total de depresión (Selección A)	Frecuencia	Porcentaje (%)	Interpretación
0 a 1 (sin problemas depresión)	5	23.81%	No se identifican problemas significativos en esta área específica de la salud mental del adolescente.
2 (Considerar repetir)	9	42.86%	Podría indicar la presencia de algunos indicadores que no son lo suficientemente graves como para requerir una derivación inmediata, pero que ameritan un seguimiento para ver si persisten o aumentan.
3 (Considerar derivación)	7	33.33%	Sugiere la presencia de indicadores que podrían ser clínicamente significativos y que requieren una valoración más profunda para determinar la necesidad de intervención.
Total, de adolescentes	21	100%	

La Tabla 4 presenta la distribución del puntaje total de la Sección A relacionado con la depresión en los adolescentes participantes. Los resultados muestran que una minoría de los jóvenes (5 de 21, equivalente al 23.81%) obtuvo un puntaje de 0 a 1, lo que indica la ausencia de problemas significativos de depresión según la evaluación. Un grupo considerable (9 de 21, representando el 42.86%) obtuvo un puntaje de 2, sugiriendo la necesidad de considerar seguimiento pertinente para monitorear la posible aparición o persistencia de indicadores. Finalmente, un porcentaje importante de los adolescentes (7 de 21, correspondiente al 33.33%) alcanzó un puntaje de 3, lo que señala la importancia de considerar la derivación para una evaluación más profunda por parte de un profesional de la salud mental.

Tabla 7. Autoagresión

Nivel De Pensamientos Autolesivos Mencionados	Frecuencia	Porcentaje (%)
No tienen pensamientos autolesivos	13	61.90%
A veces tienen pensamientos autolesivos	7	33.33%
Si/mucho tienen pensamientos autolesivos	1	4.76%
Total, de adolescentes	21	100%

La Tabla 5 muestra la frecuencia con la que los adolescentes en la Sección A reportaron tener pensamientos autolesivos. La mayoría de los participantes (13 de 21, equivalente al 61.90%) indicaron no tener pensamientos autolesivos. Un tercio de los adolescentes (7 de 21, representando el 33.33%) mencionó tener pensamientos autolesivos "a veces". Finalmente, una pequeña proporción de los participantes (1 de 21, correspondiente al 4.76%) reportó tener pensamientos autolesivos "sí, mucho".

Tabla 8. Puntaje total Autoagresión

Puntaje Total De Autolesión	Frecuencia	Porcentaje (%)	Interpretación
De 0 a 1 sin problemas de autolesión	19	90.48%	No se identifican problemas significativos en esta área específica de la salud mental del adolescente.
2 Considerado repetido	2	9.52%	Podría indicar la presencia de algunos indicadores que no son lo suficientemente graves como para requerir una derivación inmediata, pero que ameritan un seguimiento para ver si persisten o aumentan.
Total de adolescentes	21	100%	

La Tabla 6 presenta la distribución del puntaje total de esta sección relacionado con la autoagresión en los adolescentes participantes. Los resultados indican que la gran mayoría de los jóvenes (19 de 21, equivalente al 90.48%) obtuvo un puntaje de 0 a 1, lo que sugiere la ausencia de problemas significativos de autoagresión según la evaluación. Una pequeña proporción de los adolescentes (2 de 21, representando el 9.52%) obtuvo un puntaje de 2, lo que implica la necesidad de considerar seguimiento pertinente para monitorear la posible aparición o persistencia de indicadores.

Tabla 9. Ansiedad/ Preocupaciones Excesivas/Estrés

Nivel De Ansiedad	Frecuencia	Porcentaje
No tiene ansiedad	5	23.81%
A veces tienen ansiedad	10	47.62%
Si, mucho tiene ansiedad	6	28.57%
Total de Adolescentes	21	100%

La Tabla 7 presenta la frecuencia con la que los adolescentes en la Sección A reportaron experimentar ansiedad, preocupaciones excesivas o estrés. Los resultados indican que una minoría de los participantes (5 de 21, equivalente al 23.81%) mencionó no tener ansiedad. Casi la mitad de los adolescentes (10 de 21, representando el 47.62%) reportaron sentir ansiedad "a veces". Finalmente, un porcentaje considerable de los participantes (6 de 21, correspondiente al 28.57%) afirmó tener ansiedad "sí, mucho".

Tabla 10. Puntaje Total Ansiedad/ Preocupaciones Excesivas/Estrés

Puntaje Total De Ansiedad/Preocupaciones/Estrés (Sección A)	**Frecuencia**	**Porcentaje (%)**	**Interpretación**
0 a 1 (Sin problemas de ansiedad)	10	47.62%	No se identifican problemas significativos en esa área específica de la salud mental del adolescente.
2 (Considerar repetir)	6	28.57%	Podría indicar la presencia de algunos indicadores que no son lo suficientemente graves como para requerir una derivación inmediata, pero que ameritan un seguimiento para ver si persisten o aumentan.
3 (Considerar derivación)	5	23.81%	Sugiere la presencia de indicadores que podrían ser clínicamente significativos y que requieren una valoración más profunda para determinar la necesidad de intervención.
Total de adolescentes	21	100%	

La Tabla 8 presenta la distribución del puntaje total de la Sección A relacionado con la ansiedad, preocupaciones excesivas o estrés en los adolescentes participantes. Los resultados muestran que casi la mitad de los jóvenes (10 de 21, equivalente al 47.62%) obtuvo un puntaje de 0 a 1, lo que indica la ausencia de problemas significativos en esta área según la evaluación. Un poco más de una cuarta parte de los adolescentes (6 de 21, representando el 28.57%) obtuvo un puntaje de 2, sugiriendo la necesidad de considerar seguimiento pertinente para monitorear la posible aparición o persistencia de indicadores.

Finalmente, un porcentaje considerable de los participantes (5 de 21, correspondiente al 23.81%) alcanzó un puntaje de 3, lo que señala la importancia de considerar la derivación para una evaluación más profunda por parte de un profesional de la salud mental.

Tabla 11. Experiencias Traumáticas (TEP) por ejemplo, accidentes graves, abuso, agresiones.

Nivel De Experiencias Traumáticas Mencionado	Frecuencias	Porcentaje (%)
No Tienen Experiencias Traumáticas	9	42.86%
A Veces Tienen Experiencias Traumáticas	7	33.33%
Si, Mucho Tiene Experiencias Traumáticas	5	23.81%
Total, De Adolescentes	21	100%

La Tabla 9 presenta la frecuencia con la que los adolescentes de la Sección A reportaron tener experiencias traumáticas (TEP). Los resultados indican que menos de la mitad de los participantes (9 de 21, equivalente al 42.86%) mencionó no tener experiencias traumáticas. Un tercio de los adolescentes (7 de 21, representando el 33.33%) reportó tener experiencias traumáticas "a veces". Finalmente, un porcentaje significativo de los participantes (5 de 21, correspondiente al 23.81%) afirmó tener experiencias traumáticas "sí, mucho".

Tabla 12. Puntaje total de Experiencias Traumáticas (TEP)

Puntaje Total de Experiencias Traumáticas (TEP) (Sección A)	Frecuencia	Porcentaje (%)	Interpretación
0 A 1 (SIN PROBLEMAS)	13	61.90%	No se identifican problemas significativos en esa área específica de la salud mental del adolescente.
2 (Considerar Repetir)	4	19.05%	Podría indicar la presencia de algunos indicadores que no son lo suficientemente graves como para requerir una derivación inmediata, pero que ameritan un seguimiento para ver si persisten o aumentan.
3 (Considerar Derivación)	4	19.05%	Sugiere la presencia de indicadores que podrían ser clínicamente significativos y que requieren una valoración más profunda para determinar la necesidad de intervención.
Total, De Adolescentes	21	100%	

La Tabla 10 presenta la distribución del puntaje total de la Sección A relacionado con experiencias traumáticas (TEP) en los adolescentes participantes. Los resultados indican que la mayoría de los jóvenes (13 de 21, equivalente al 61.90%) obtuvo un puntaje de 0 a 1, lo que sugiere la ausencia de problemas significativos en esta área según la evaluación. Una proporción menor de adolescentes (4 de 21, representando el 19.05%) obtuvo un puntaje de 2, sugiriendo la necesidad de considerar seguimiento pertinente para monitorear la posible aparición o persistencia de indicadores. Finalmente, otro grupo de adolescentes (4 de 21, correspondiente al 19.05%) alcanzó un puntaje de 3, lo que señala la importancia de considerar la derivación para una evaluación más profunda por parte de un profesional de la salud mental.

Tabla 13. Puntaje Total Sección A Cuestionario CESMA

Indicador	Frecuencia	Porcentaje (%)
Adolescentes con puntaje igual o superior a 6 (Considerar Derivación)	10	47.62
Adolescentes que mostraron interés en consulta psicológica	13	61.90%
Adolescentes que no mostraron interés en consulta psicológica	8	38.10%
Total, de Adolescentes	21	100%

La Tabla 11 resume la información relacionada con la necesidad de considerar la derivación y el interés de los adolescentes en acudir a consulta psicológica. Los resultados indican que 10 de los 21 adolescentes (47.62%) obtuvieron un puntaje total de la Sección A igual o superior a 6, lo que sugiere la necesidad de considerar su derivación para evaluación. Por otro lado, la mayoría de los adolescentes (13 de 21, 61.90%) mostraron interés en acudir a consulta psicológica, mientras que un grupo minoritario (8 de 21, 38.10%) no manifestó dicho interés.

Tabla 14. Puntaje Total Sección B Cuestionario CESMA

Pregunta	Respuesta	Frecuencia	Porcentaje (%)
¿Alguna vez ha recibido tratamiento para cualquiera de los temas que acabamos de conversar (depresión, trastorno de estrés postraumático, ansiedad, uso de drogas/alcohol, autoagresiones)?	SI	4	19.05%
	NO	17	80.95%
¿Alguna vez ha consultado con un médico / orientador / terapeuta / delegado u otro profesional sobre cualquiera de estos temas?	SI	5	23.81%
	NO	16	76.19%
¿Alguna vez has tomado pastillas / medicamentos relacionados con tu comportamiento o por cómo te sentías?	SI	0	0
	NO	21	100%
Total, de Adolescentes		21	100%

La Tabla 12 resume la sección B de la encuesta exploró la historia de tratamiento, consulta profesional y uso de medicación en los 21 adolescentes participantes. Los hallazgos principales indican que solo una pequeña proporción de los jóvenes ha recibido tratamiento (19.05%) o ha consultado con profesionales de la salud mental (23.81%) para los temas

abordados en la investigación. Un dato relevante es que ninguno de los adolescentes reportó haber tomado medicación relacionada con su comportamiento o estado de ánimo.

Además, al analizar las respuestas a estas tres preguntas, se identificó que aproximadamente una cuarta parte de los adolescentes (23.81%) presentó indicadores que sugieren la necesidad de considerar una evaluación para su posible derivación a servicios especializados.

Tabla 15. Puntaje Total Sección C Cuestionario CESMA

Puntaje Total Sección C	**Frecuencia**	**Porcentaje**	**Interpretación**
0 A 1 (Sin Problemas)	16	76.19%	No se identifican problemas significativos en esa área específica de la salud mental de adolescente
2 (Considerar Repetir)	5	23.81%	Sugiere la necesidad de considerar seguimiento pertinente para monitorear la posible aparición o persistencia de indicadores
Total, De Adolescentes	21	100.00%	

La tabla 13 muestra la distribución del puntaje total obtenido por los adolescentes en la Sección C. La mayoría de los jóvenes (16 de 21, 76.19%) obtuvieron un puntaje de 0 a 1, lo que sugiere que, en general, no se identificaron problemas significativos en las áreas evaluadas por el observador. Sin embargo, un grupo de 5 adolescentes (23.81%) obtuvo un puntaje de 2, lo que sugiere la necesidad de considerar seguimiento pertinente para monitorear la posible aparición o persistencia de indicadores.

CONCLUSIONES

Respecto a los indicadores de salud mental, los resultados mostraron que, si bien el consumo de sustancias no constituye un problema entre los participantes, existen niveles relevantes de afectación emocional. Un porcentaje importante de adolescentes reportó síntomas asociados a depresión (76.2% entre “a veces y sí mucho”), ansiedad o estrés (76.19% en los mismos rangos), y experiencias traumáticas (57.14% refirieron haberlas vivido alguna vez o con frecuencia). Además, casi la mitad (47.62%) alcanzo puntajes que sugieren considerar una derivación a evaluación psicología, y el 61.90% manifestó interés en recibir atención especializada. Estos hallazgos subrayan la necesidad de intervenciones continuas y más profundas en salud mental en este grupo ya que, aunque los síntomas no siempre son severes, si representan un riesgo que podría evolucionar sin un acompañamiento adecuado. El presente proyecto logró cumplir satisfactoriamente el objetivo general de promocionar la salud mental y las actividades deportivas en los adolescentes de la escuela de baloncesto Bellators, durante los meses de marzo y abril de 2025 mediante las diversas intervenciones. En relación a los objetivos específicos se identificaron los problemas de salud mental presentes en los estudiantes. Asimismo, se analizó la relación entre el rendimiento deportivo y la salud mental, encontrándose que una adecuada atención al bienestar emocional favorece tanto el desempeño deportivo como el desarrollo personal de los adolescentes. Finalmente, se propusieron estrategias de intervención de enfermería orientadas a fortalecer el bienestar mental y emocional de los jóvenes, promoviendo la importancia de la salud mental como un componente esencial de su formación deportiva y personal. La respuesta positiva de los adolescentes a los talleres y evaluaciones, así como su interés en acudir a consultas psicológicas en muchos casos, demuestra que estas acciones fueron relevantes y efectivas, sentando bases solidad para futuras intervenciones de salud mental en el ámbito deportivo juvenil.

RECOMENDACIONES

Implementar programas de seguimiento psicológico para aquellos adolescentes que alcanzaron puntajes de riesgo, asegurando su vinculación efectiva a servicios de salud mental.

Reforzar los talleres con sesiones temáticas específicas que aborden estrategias de afrontamiento emocional, manejo de estrés y resiliencia ante experiencias traumáticas.

Incorporar evaluaciones periódicas que permitan identificar de manera temprana la evolución de síntomas de ansiedad, depresión o conductas autolesivas y actuar previamente.

Fomentar espacios de escucha activa y participación continua para los adolescentes, promoviendo ambientes seguros donde pueden expresar sus inquietudes emocionales de manera de manera confiada.

Ampliar la intervención hacia un enfoque interdisciplinario integrando profesionales de psicología, trabajo social y orientación educativa para un abordaje integral de la salud mental de los adolescentes.

Bibliografía

Asamblea Nacional del Ecuador. (2024). *Ley Organica de Salud Mental*. Obtenido de Asamblea NacionL del Ecuador : file:///Users/josselyn/Downloads/Suplemento-No-471.pdf

Bazzano et al. (24 de Septiembre de 2022). Effect of Yoga and Mindfulness Intervention on Symptoms of Anxiety and Depression in Young Adolescents Attending Middle School: A Pragmatic Community-Based Cluster Randomized Controlled Trial in a Racially Diverse Urban Setting. *International Journal of Enviromental Research and Public Health*, 1 - 12 .

Beaudry, G. Y. (2021). An Updated Systematic Review and Meta-regression Analysis: Mental Disorders Among Adolescents in Juvenile Detention and Correctional Facilities. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 1 -15 .

Berrios et al. (05 de 2020). *Fundación Ciudad del Niño*. Recuperado el marzo de 2025, de CESMA: https://intranet2.ciudaddelnino.cl/wp-content/uploads/2020/05/1_CESMA_2019.pdf

Calderón et al. (2023). Protective and risk factors of anxiety in children and adolescents during COVID-19: A systematic review and three level meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 1-14.

Carlson et al. (15 de Agosto de 2023). *Integrative Oncology Care of Symptoms of Anxiety and Depression in Adults With Cancer: Society for Integrative Oncology-ASCO Guideline. Journal of clinical oncology : official journal of the American Society of Clinical Oncology,*. Recuperado el marzo de 2025, de https://ascopubs.org/doi/full/10.1200/JCO.23.00857

Castro et al. (18 de Septiembre de 2023). Problemas emergentes de salud mental en adolescentes ecuatorianos: una revisión bibliográfica. *Polo de Conocimiento, 8*(9), 14-

20. Recuperado el 10 de Marzo de 2025, de Taylor y Francis: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00223980.2022.2054921

Chacón et al. (2024). *Quito Cómo Vamos*. Recuperado el 11 de Marzo de 2025, de Quito cómo vamos: https://quitocomovamos.org/wp-content/uploads/2025/01/INFORME-DE-CALIDAD-DE-VIDA-2024.pdf

Chen et al. (2025). *Protective and risk factors of anxiety in children and adolescents during COVID-19: A systematic review and three level meta-analysis.* New York: Journal of affective disorders.

Diccionario Etimológico Castellano en Línea . (23 de Enero de 2023). *Diccionario Etimológico Castellano en Línea* . Recuperado el Marzo de 2025, de Diccionario Etimológico Castellano en Línea : https://etimologias.dechile.net/

Doré, I. S. (2019). Years Participating in Sports During Childhood Predicts Mental Health in Adolescence: A 5-Year Longitudinal Study. *Journal Of Adolescent health*, 22-29.

Erazo, C. V.-G. (2023). Psychosocial dysfunction of children and adolescents during the COVID-19 lockdown in Ecuador: a cross-sectional study. *Open Access*, 1-9.

Escobar et al. (15 de Septiembre de 2024). *The other pandemic: Mental illness in young people from low and middle-income countries.* Recuperado el marzo de 2025, de Metro Ciencia: https://revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/download/694/731?inline=1

Fahmy et al. (2023). *Quasi-Experimental Design for Health Policy Research: A Methodology Overview.* Obtenido de Plastic and Reconstructive Surgery .

Faneite et al. (13 de julio de 2023). *Los enfoques de investigación en las Ciencias Sociales.* Recuperado el marzo de 2025, de Revista Latinoamericana Ogmios: https://idicap.com/ojs/index.php/ogmios/article/view/226

Finley et al. (2023). A Theoretical Framework for Conducting Psychiatric Mental Health Nursing Virtual Care & Research. *Issues in Mental Health Nursing*, 6-7.

Gamboa et al. (22 de Noviembre de 2022). Autolesiones no suicidas, factores de riesgo, salud mental y adolescencia. *Journal of Adolescent Health*, 70-72 .

Hoare et al. (2022). Case Report: An Application of Wellbeing Science for the Development of Adolescent High-Performance Athletes in the Australian Football League. *Frontiers in Psychology, 13*, 1-2.

Hoffmann, M. D. (2022). Associations between organized sport participation and mental health difficulties: Data from over 11,000 US children and adolescents. *Plos One*.

Hoon et al. (2024). Mobile-based mindfulness meditation intervention's impact on mental health among young male judo athletes in South Korea: a quasi-experimental study. *Scientific Reports*, 1-2 .

Kerekes et al. (2024). Yoga for children and adolescent. *Journal of Psychiatric Research 180* , 1-11.

Lego et al. (1998). The application of Peplau's theory to group psychotherapy. *Journal Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22-33.

Logan, K. C. (2019). Organized Sports for Children, Preadolescents, and Adolescents. *Mentor*, 1-16.

Manterola et al. (Noviembre de 2022). *Estudios de corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas.* Recuperado el Marzo de 2025, de Scielo: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146

Martínez et al. (2023). *Yoga-based interventions may reduce anxiety symptoms in anxiety disorders and depression symptoms in depressive disorders: a systematic review with meta-analysis and meta-regression.* Obtenido de Australian School of Meditation &

Yoga : Yoga-based interventions may reduce anxiety symptoms in anxiety disorders and depression symptoms in depressive disorders: a systematic review with meta-analysis and meta-regression.

Martínez-Calderon et al. (2023). Yoga-based interventions may reduce anxiety symptoms in anxiety disorders and depression symptoms in depressive disorders: a systematic review with meta-analysis and meta-regression. *British Journal of Sports Medicine*, 70-76.

Ministerio de Salud Pública. (2021). *World Vision Ecuador*. Recuperado el 10 de Marzo de 2025, de World Vision Ecuador: https://2623910.fs1.hubspotusercontent-na1.net/hubfs/2623910/Ecuador/Descargables/TuVozTusDerechos-Digital%20(1).pdf

Ministerio de Salud Pública. (16 de Agosto de 2023). *El Msp realizó más de 600 mil atenciones en salud mental en el primer semestre de 2023*. Recuperado el 11 de Marzo de 2025, de Ministerio de Salud Pública: https://www.salud.gob.ec/msp-realizo-mas-de-600-mil-atenciones-en-salud-mental-en-el-primer-semestre-de-2023/

Oña et al. (28 de MARZO de 2024). *La importancia del deporte para el bienestar emocional*. Recuperado el FEBRERO de 2025, de Universidad de Navarra: https://www.unav.edu/documents/4889803/94253537/La_importancia_del_deporte.pdf/199d8df5-5149-9fee-e112-21e6f86e4ad7?t=1710235479850

Organización Mundial de la Salud. (17 de Junio de 2022). *Salud mental de los adolescentes*. Recuperado el 10 de Marzo de 2025, de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response

Organización Mundial de la Salud. (26 de JUNIO de 2024). *Actividad Fisica*. Recuperado el 02 de FEBRERO de 2025, de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity

Organización Mundial de la Salud. (10 de Octubre de 2024). *La Salud Mental de los adolescentes*. Recuperado el 10 de Marzo de 2025, de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

Organización Mundial de la Salud. (10 de Octubre de 2024). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health

Pacheco, R. J. (2023). *Desafíos de los deportistas de alto rendimiento: conciliación entre el entrenamiento y lo académico.* MENTOR revista de investigación educativa y deportiva,.

Panza et al. (15 de Diciembre de 2022). Developing and evaluating a peer-based mental health literacy intervention with adolescent athletes. *Plos One,* 1-3.

Paz et al. (30 de SEPTIEMBRE de 2020). Behavioral and sociodemographic predictors of anxiety and depression in patients under epidemiological surveillance for COVID-19 in Ecuador. *PLOS ONE*, 1 - 14.

Phua, D. Y. (2025). *Core features of positive mental health in adolescents and their protective role against psychopathology.* . Scientific reports.

Red Wamprakunapak Yuyaykuna. (2023). *Tu Voz, Tus Derechos*. Recuperado el 10 de Marzo de 2025, de World Vision Ecuador: https://2623910.fs1.hubspotusercontent-na1.net/hubfs/2623910/Ecuador/Descargables/TuVozTusDerechos-Digital%20(1).pdf

Rodríguez et al, .. (2023). *Encuesta de Salud Mental Distrito Metropolitano de Quito.* Recuperado el 11 de Marzo de 2025, de Fundacion Tadem: https://fundaciontandem.com/wp-content/uploads/2024/02/Encuesta-Distrital-Salud-Mental.pdf

Seidel et al. (2021). *Brief Mindfulness Practice Course for Healthcare Providers*. Recuperado el 03 de 03 de 2025, de Brief Mindfulness Practice Course for Healthcare

Providers: https://asmy.org.au/online-meditation-course/?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjw1um-BhDtARIsABjU5x7S6gZqVLWjdVpByNLtO1Hhr2epU_POBADuPQnosisDK73dMGbWJMsaAkD9EALw_wcB

Stockmann, C. (2005). A literature review of the progress of the psychiatric nurse-patient relationship as described by Peplau. *Issues in Mental Health Nursing*, 7-14.

Svanemyr et al . (2017). The health status of adolescents in Ecuador and the country's response to the need for differentiated healthcare for adolescents. *Reproductive Health*, 1 -11.

Valle et al. (Marzo de 2022). *La investigación descriptiva con enfoque cualitativo en educación.* Recuperado el Marzo de 2025, de PUCP: https://repositorio.pucp.edu.pe/items/b5d6a4d5-9f3f-4e26-89da-1531725f3931

Vella et al. (2021). An Intervention for Mental Health Literacy and Resilience in Organized Sports. *Medicine & Science in Sports y Excercise*, 1-3.

Wang et al. (24 de junio de 2021). *Uncontrolled Extensions of Clinical Trials and the Use of External Controls-Scoping Opportunities and Methods.* Recuperado el Marzo de 2025, de ASCPT: https://ascpt.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cpt.2346

Wangel, A. M. (2024). *The Core Elements of Psychiatric and Mental Health Nursing: Time, Honest Engagement, Therapeutic Relations, Professional Nursing and Lifetime-Perspective.* Issues in mental health nursing.

Waters et al. (2022). Kick-starting youth wellbeing and access to mental health care: Efficacy of an integrated model of care within a junior sports development program. *Behaviour Research and Therapy*, 1-2.

Wilczyńska et al. (2022). Burnout and Mental Interventions among Youth Athletes: A Systematic Review and Meta-Analysis of the Studies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 1-2.

ANEXO A: Solicitud de Colaboración

Quito ,17 de Marzo del 2025

Lic. Paul Salazar

Escuela Deportiva Bellators

Dirección de la Escuela Deportiva Bellators

Asunto: Solicitud de colaboración para programa de investigación "Promoción de la salud mental y la actividad deportiva en adolescentes: Intervenciones de enfermería en la Escuela Deportiva Bellators, de marzo a abril de 2025".

Estimado Sr. Director de la Escuela Deportiva Bellators,

Reciba un cordial saludo en nombre de Josselyn Andrea Nicolalde Bañol estudiante de la carrera de Enfermería. Me dirijo a usted con el firme propósito de solicitar su valiosa colaboración para llevar a cabo el programa de investigación titulado **"Promoción de la salud mental y la actividad deportiva en adolescentes: Intervenciones de enfermería en la Escuela Deportiva Bellators, de marzo a abril de 2025"**.

Este estudio, que forma parte de un proyecto académico de la carrera de Enfermería del Tecnológico San Antonio ubicado en Av. de los Shyris N32-111 y, Quito 170518, tiene como objetivo principal evaluar y fortalecer la salud mental de los adolescentes que practican baloncesto en su prestigiosa escuela, mediante la implementación de estrategias que combinan la actividad física y la educación en salud mental.

Tal como se informa a los padres y tutores en el folleto adjunto, si sus hijos deciden participar en este estudio, se realizarán las siguientes actividades durante los meses de marzo y abril de 2025:

- **Cuestionarios:** Su hijo/a completará cuestionarios sobre su bienestar emocional y psicológico.
- **Ejercicios Prácticos:** Se incorporarán ejercicios de relajación y manejo del estrés como parte del entrenamiento deportivo.
- **Duración:** La participación en el estudio tendrá una duración aproximada de Abril – Mayo
- **Encuesta de satisfacción y resultados:** El adolescente llenará una encuesta despúes de la las actividades mencionadas.

Nos comprometemos a llevar a cabo estas actividades de manera organizada y respetuosa con los horarios y la planificación de su escuela. La participación de los estudiantes será completamente voluntaria y requerirá el consentimiento informado de sus padres o tutores, así como su propio asentimiento.

Creemos que esta colaboración representa una oportunidad significativa para promover la salud mental de sus jóvenes deportistas, proporcionándoles herramientas valiosas para su bienestar integral, al tiempo que nos permite llevar a cabo una investigación relevante en el campo de la enfermería.

Agradecemos de antemano su tiempo y consideración a esta importante solicitud. Estaríamos encantados de reunirnos con usted para discutir los detalles de nuestra propuesta, responder cualquier pregunta y coordinar la implementación de este programa en su escuela durante los meses de marzo y abril de 2025.

Por favor, no dude en contactarnos a través de los siguientes medios:

- **correo electrónico:** jnicolalde@estud.tesa.edu.ec
- **Telefono: 0968371773**

Esperando una respuesta favorable y la posibilidad de colaborar en beneficio de la salud mental de sus estudiantes, le reiteramos nuestro más sincero agradecimiento y reconocimiento por la importante labor que realizan en la formación deportiva de adolescentes.

Atentamente,

Josselyn Andrea Nicolalde Bañol

Estudiante de la Carrera de Enfermería

Tecnológico San Antonio

Yo, Paul Sebastian Salazar Rico director de la Escuela Deportiva Bellators acepto la solicitud de colaboración para el programa de investigación "Promoción de la salud mental y la actividad deportiva en adolescentes: Intervenciones de enfermería en la Escuela Deportiva Bellators, de marzo a abril de 2025" y me comprometo a facilitar las actividades propuestas dentro de las posibilidades de la institución.



Firma del Director de la Escuela Deportiva Bellators:

Fecha:Martes, 18 de Marzo del 2025

ANEXO B: Certificado de Asistencia y Cumplimiento

ESCUELA DEPORTIVA BELLATORS

CERTIFICADO DE ASISTENCIA Y CUMPLIMIENTO

La Dirección de La Escuela Deportiva Bellators, ubicada en Quito Av. Alejandro Ponce y Gonzalo Duarte, certifica que la estudiante de la carrera de Enfermería del Tecnológico San Antonio, **Josselyn Andrea Nicolalde Bañol**, ha asistido y cumplido satisfactoriamente con las actividades propuestas en el marco de su proyecto de titulación denominado **"Promoción de la salud mental y la actividad deportiva en adolescentes: Intervenciones de enfermería en la Escuela Deportiva Bellators"**, las cuales se llevaron a cabo en nuestras instalaciones durante los meses de **marzo y abril de 2025**.

Las actividades desarrolladas por la estudiante incluyeron:

- Aplicación de cuestionarios sobre bienestar emocional y psicológico a los participantes.
- Implementación de ejercicios prácticos integrados al entrenamiento deportivo.
- Realización de encuestas de satisfacción y resultados al finalizar las actividades.

La Escuela Deportiva Bellators reconoce la dedicación y el profesionalismo demostrado por Josselyn Andrea Nicolalde Bañol en la ejecución de su proyecto, el cual ha contribuido positivamente al bienestar de nuestros jóvenes deportistas.

Se extiende el presente certificado en Quito, a los 28 días del mes de abril de 2025.

Atentamente, Lic. Paul Salazar.

PAUL SEBASTIAN SALAZAR RICO

Director de la Escuela Deportiva Bellators

ANEXO C: Cuestionario CESMA

Cuestionario de exploración de salud mental para adolescentes

CESMA

AUTORES: Berríos, Chesta, Wenger, Lagos, Alarcón & Pérez-Luco, 2013

ADAPTADO

Identificación

Nombres y apellidos

Cédula de identidad | Fecha de nacimiento

Último curso aprobado | Sexo

Fecha de aplicación | Evaluador

CESMA

El propósito de esta investigación es evaluar y fortalecer la salud mental de los adolescentes deportistas mediante la implementación de estrategias que combinan la actividad física y la educación en salud mental.

Sección A

Las siguientes preguntas deben ser contestadas por el adolescente

SISTEMA DE PUNTUACIÓN PARA LAS SECCIONES A Y C		
0 **No**	1 **A veces**	2 **Si, mucho**

CONSUMO DE ALCOHOL	PUNTAJE
¿Piensas que el alcohol domina tu vida y que su consumo está fuera de tu control?	
¿Te sientes deprimido ("bajoneado"), enojado o ansioso (preocupado, "urgido", nervioso) si no estás bebiendo?	
Puntaje total	

CONSUMO DE DROGAS	PUNTAJE
¿Piensas que la droga domina tu vida y que su consumo está fuera de control?	
¿La idea de no consumir drogas te produce preocupación ("angustia"), enojo (rabia) o depresión ("bajón")?	
Puntaje total	

DEPRESIÓN	PUNTAJE
¿Te sientes realmente triste o miserable?	
¿Te sientes molesto o enojado contigo mismo o con tu vida?	
Puntaje total	

AUTOAGRESIÓN	PUNTAJE
¿Te causas daño a ti mismo (por ejemplo, cortes o sobredosis)?	
¿Piensas en hacerte daño o suicidarte?	
Puntaje total	

ANSIEDAD/PREOCUPACIONES EXCESIVAS/ESTRÉS	PUNTAJE
¿Tienes ataques de pánico (por ejemplo, miedo extremo, palpitaciones, respiración acelerada o estómago revuelto)?	
¿Te sientes preocupado y/o con miedo durante largos períodos de tiempo?	
Puntaje total	

EXPERIENCIAS TRAUMÁTICAS (TEP) POR EJEMPLO, ACCIDENTES GRAVES, ABUSO, AGRESIONES	PUNTAJE
¿Tienes recuerdos vívidos acerca de eventos pasados perturbadores o pesadillas, que te hacen sentir mal, asustado o enojado?	
¿Te alteras si algo te recordó el evento pertur - bador o evitas ciertos sitios o cosas que te lo recuerdan?	
Puntaje total	

RECOMENDACIONES POR ÁREA		
0/1 **Sin problemas**	2 **Considerar repetir**	3 **Considerar derivación para evaluación**

PUNTAJE TOTAL SECCIÓN A =

6 o más, considerar derivación para evaluación

El propósito de esta investigación es evaluar y fortalecer la salud mental de los adolescentes deportistas mediante la implementación de estrategias que combinan la actividad física y la educación en salud mental.

Sección B

Preguntas que debe contestar el adolescente.

	SI/NO
¿Alguna vez has recibido tratamiento para cualquiera de los temas que acabamos de conversar (depresión, trastorno de estrés postraumático, ansiedad, uso de drogas / alcohol, autoagresiones)?	
¿Alguna vez has consultado con un médico / orientador / terapeuta / delegado u otro profesional sobre cualquiera de estos temas?	
¿Alguna vez has tomado pastillas / medicamentos relacionados con tu comportamiento o por cómo te sentías?	

RESPUESTA POSITIVA A CUALQUIERA DE ESTAS PREGUNTAS	**Considerar derivación para evaluación**

Sección C

Las siguientes preguntas se basan en sus observaciones y otra información que haya obtenido de un profesor / padre / persona que conozca bien al adolescente.

TDAH / HIPERACTIVIDAD	PUNTAJE
¿Presenta el joven una prolongada y severa hiperactividad y comportamientos impulsivos más allá de lo esperable?	
¿Se producen la hiperactividad y comportamiento impulsivo en todo momento y contexto?	
Puntaje total	

SÍNTOMAS PSICÓTICOS	PUNTAJE
¿Parece el joven excesivamente preocupado / suspicaz ("perseguido") o malinterpreta con frecuencia las situaciones?	
¿Tiene el joven conductas extrañas, se ve aislado, parece responder a voces o ver cosas que no están allí?	
Puntaje total	

RECOMENDACIONES POR ÁREA		
0/1	2	3
Sin problemas	**Considerar repetir**	**Considerar derivación para evaluación**

Observaciones:

El propósito de esta investigación es evaluar y fortalecer la salud mental de los adolescentes deportistas mediante la implementación de estrategias que combinan la actividad física y la educación en salud mental.

TECNOLÓGICO SAN ANTONIO
Tesa

CERTIFICADO DE ORIGINALIDAD

TESA

La Dirección de Carrera de Enfermería, certifica que el trabajo de titulación denominado, *"Promoción de la salud mental y la actividad deportiva en adolescentes: Intervención de enfermería en la escuela deportiva Bellators, de marzo a abril de 2025."*, presentado por Josselyn Andrea Nicolalde Bañol, ha sido sometido a un análisis de similitud mediante la herramienta Turnitin.

El resultado obtenido refleja un 15% de similitud, porcentaje que se encuentra dentro de los parámetros establecidos por el Instituto Superior Tecnológico San Antonio – TESA, cumpliendo con los criterios de originalidad y autenticidad académica exigidos por la institución.

Quito, 26 de mayo de 2025.

TECNOLÓGICO SAN ANTONIO
Tesa
DIRECCIÓN CARRERA ENFERMERÍA

Lcda. Natali Suasnavas V.
Dirección de Carrera