

51

Fecha de presentación: diciembre, 2022

Fecha de aceptación: febrero, 2023

Fecha de publicación: abril, 2023

LA ACTIVIDAD FÍSICA

Y LA SALUD PSICOLÓGICA EN TIEMPOS DE PANDEMIA

PHYSICAL ACTIVITY AND PSYCHOLOGICAL HEALTH IN TIMES OF PANDEMIC

Carlos J. López-Gutiérrez¹

E-mail: cjlopez@ugr.es

ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-9035-8193>

Manuel Castro-Sánchez¹

E-mail: manuelcs@ugr.es

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2357-3093>

Alexis Juan Stuart Rivero²

E-mail: astuart@ucf.edu.cu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4561-9961>

¹Universidad de Granada (Campus de Melilla), España.

²Universidad de Cienfuegos "Carlos Rafael Rodríguez", Cuba.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

López-Gutiérrez, C. J., Castro-Sánchez, M. C. & Stuart Rivero, A. J. (2023). La actividad física y la salud psicológica en tiempos de pandemia. *Universidad y Sociedad*, 15(S1), 497-506.

RESUMEN

Las restricciones durante la pandemia por COVID-19 han provocado diferentes problemas a nivel psicológico. En nuestro estudio hemos analizado en qué medida, durante este periodo de confinamiento inicial, la población ha afrontado el estrés y el malestar psicológico generado por la situación y en qué modo se relacionaba esta respuesta con las variables sexo y nivel de práctica deportiva. Material y Método: utilizamos un diseño de carácter descriptivo y corte transversal; se desarrolla un estudio relacional para analizar el grado de dependencia entre las variables sexo y nivel de práctica deportiva con el estrés y malestar psicológico, para ello hemos utilizado la escala de estrés percibido y la de malestar psicológico de Kessler, la muestra estaba compuesta por un total de 660 participantes: 301 mujeres (45,6%) y 359 hombres (54,4%). Resultados: Se encontraron diferencias significativas en malestar psicológico y estrés, en los grupos de estudio, según el nivel de práctica deportiva y el sexo. Conclusiones: consideramos que el confinamiento durante la pandemia se asocia con niveles significativamente altos de malestar psicológico y estrés afectando más entre las mujeres y entre la población de personas que no practican actividad física. Se hace necesario que la actividad física y el deporte sean considerados de importancia vital en el mantenimiento de la salud física y psicológica.

Palabras clave: actividad física, deporte, salud psicológica, estrés, malestar psicológico.

ABSTRACT

The restrictions during the COVID-19 pandemic have caused different problems on a psychological level. In our study we have analyzed to what extent, during this initial confinement period, the population has coped with the stress and psychological discomfort generated by the situation and in what way this response was related to the variables sex and level of sports practice. Material and Method: we used a descriptive and cross-sectional design; a relational study is developed to analyze the degree of dependence between the variables sex and level of sports practice with stress and psychological discomfort, for this we have used the scale of perceived stress and Kessler's psychological discomfort, the sample was composed of a total of 660 participants: 301 women (45.6%) and 359 men (54.4%). Results: Significant differences were found in psychological discomfort and stress, in the study groups, according to the level of sports practice and gender. Conclusions: we believe that confinement during the pandemic is associated with significantly high levels of psychological discomfort and stress, affecting more among women and among the population of people who do not practice physical activity. It is necessary that physical activity and sport are considered of vital importance in the maintenance of physical and psychological health.

Keywords: Physical activity, sport, psychological health, stress, psychological discomfort.

INTRODUCCIÓN

A principios de 2020 a lo largo de todo el planeta comenzó a circular un nuevo virus cuyas características conllevaron una alta velocidad de transmisión y contagio, esto provocaba el colapso de los servicios médicos lo que llevó a las autoridades de los diferentes países a tomar serias medidas restrictivas. La OMS en función de una situación de catástrofe (considerado como cualquier fenómeno que provoca daños, perjuicios económicos, pérdidas de vidas humanas y deterioro de la salud y de servicios sanitarios en medida suficiente para exigir una respuesta extraordinaria de sectores ajenos de la comunidad o zona afectada) declaró la situación de pandemia para controlar la situación epidémica. En España y otros países se empiezan a tomar decisiones de carácter restrictivo encaminadas a controlar el flujo de personas y la consecuente propagación del virus. En este sentido se van tomando las siguientes decisiones: primero reducción de actividades de masas (grandes espectáculos, escuelas, congresos, etc...). A esto le siguió la reducción de la movilidad (internacional / nacional). Paralización de las actividades no esenciales y llegándose finalmente al confinamiento de la población.

Este confinamiento fue extremadamente restrictivo, pues solo se podía salir del hogar para realizar compra de alimentos o medicamentos. Si bien en algunos países las medidas fueron variando en el nivel de dureza, todas estas decisiones se tomaron sin considerar el impacto en la población a nivel mental y emocional. Ya desde los primeros meses se fueron realizando diferentes estudios de impacto sobre el estrés y la ansiedad como los recogidos por Xiong et al. (2020) que indicaban un notable incremento en los síntomas de ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático, angustia psicológica y estrés. Si a la necesidad u obligatoriedad de permanecer en los hogares le sumamos la sobre exposición directa o indirecta a información relacionada con la situación de pandemia esto ha provocado un aumento y una carga elevada de angustia psicológica (Chao et al. 2020; Peng et al. 2020). Limitaciones financieras por el cierre temporal de negocios, la angustia que supone la incertidumbre, la soledad son otros elementos que mencionan autores como Hiremath et al. (2020) o Nanjundaswamy et al. (2020). La duración de las restricciones o la persistencia en ciertas normas reguladoras han sido estudiadas por autores como Liang et al. (2020) y Cooke et al. (2020), al punto de detectar que, una parte importante de la población, sobre todo los jóvenes, han tendido a desarrollar estrés postraumático.

Dentro de las actividades que se consideraron esenciales por los gobiernos no se llegó a valorar la práctica de la

actividad física, sin embargo, es altamente conocida la relación positiva entre esta y sus beneficios sobre el estrés y el malestar psicológico, que como estamos viendo en diferentes estudios son los elementos que más han incidido sobre la población según la situación sanitaria que vivimos. Diferentes estudios (George et al. 2012; Perales et al. 2014) indican que a una mayor práctica de actividad física y de mayor calidad e intensidad se reducen los niveles de angustia psicológica y disminuye la probabilidad de caer en una categoría de alto riesgo. Asimismo, el ámbito deportivo es generador de la capacidad de sobreponerse a situaciones adversas, como lesiones, competición, incertidumbre, generando determinados niveles de resiliencia (Castro et al. 2016). En este sentido, en relación a los vínculos entre el rendimiento deportivo y las estrategias de afrontamiento de los deportistas profundizan Cosma et al. (2020) que consideran que lograr el rendimiento en el deporte depende de muchos factores además de los físicos y que requieren de una mentalidad fuerte y de resistencia al estrés

En este estudio nos planteamos pues adquirir herramientas de reflexión y análisis de los datos de estrés y malestar psicológico según los niveles de actividad física de la población en situación de confinamiento por pandemia de covid19 para valorar propuestas de acción sobre la salud de la población. Planteándose los siguientes objetivos: 1) Analizar la situación de la actividad física sobre el estrés y el malestar psicológico respecto a situaciones de confinamiento. 2) Discutir sobre el contexto de respuesta y soluciones a la situación de pandemia por Covid-19. 3) Exponer los beneficios de la actividad física y el deporte sobre la salud. 4) Valorar los datos con relación a investigaciones, así como otros indicadores estadísticos con relación a las decisiones a tomar con respecto a situaciones de actividad física y salud.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño y participantes.

La presente investigación utiliza un diseño cuantitativo de carácter descriptivo y corte transversal, en la cual se desarrolla un estudio relacional para analizar el grado de dependencia entre las distintas variables objeto de estudio. La muestra de esta investigación estaba compuesta por un total de 660 participantes de los cuales 301 eran mujeres (45,6%) y 359 hombres (54,4%). Ese total se encuentra subdividido en tres grupos de los cuales 118 eran deportistas profesionales de baloncesto, procedentes de las ligas españolas, 359 eran deportistas amateurs y 183 pertenecían al grupo de estudiantes no deportistas.

Variables e instrumentos.

Variables:

- Sexo: en función de si es hombre o mujer.
- Nivel de práctica deportiva: clasificado en función de si se practica a nivel profesional, amateur o no se practica deporte.

Instrumentos:

- Escala de Estrés percibido.

Escala de estrés percibido (EEP) (Perceived Stress Scale, PSS; Cohen et al. 1983), extraído de la versión española de Remor & Carrobbles (2001). La EEP está formada por 14 ítems, que miden el grado en que, durante el último mes, las personas se han sentido molestas o preocupadas o, por el contrario, se han sentido seguras de su capacidad para controlar sus problemas personales. La escala puntúa entre 0-56, con puntuaciones superiores indicando mayor estrés percibido. Utiliza un formato de respuesta de tipo Likert de cinco alternativas con un rango de 0 («Nunca») a 4 («Muy a menudo»). De la escala completa se han extraído los ítems que componen la versión de 4 (2, 6, 7 y 14). En la presente investigación se obtuvo un $\alpha = .789$.

- Escala de malestar psicológico de Kessler (K10).

La escala K-10 de Kessler es un instrumento que consta de 10 preguntas específicas sobre malestar psicológico que se refieren a los síntomas de ansiedad y de depresión que puede tener una persona durante las cuatro semanas previas a la aplicación. Este instrumento está formado por 10 ítems con una escala de respuesta tipo Likert de cinco puntos que muestra desde “nunca”, a “siempre”, con cada enunciado. En la presente investigación se obtuvo un $\alpha = .820$.

Procedimiento de recogida de datos.

Para la recogida de datos, se contactó con los preparadores físicos y entrenadores de todos los equipos deportivos de las categorías seleccionadas para la investigación, así como con el servicio de alumnos del campus universitario de Melilla de la Universidad de Granada. A través de ellos se realizó el envío del cuestionario a todos los posibles participantes informándose de la naturaleza de la investigación, pidiendo la colaboración y solicitando el consentimiento informado de la participación en el estudio. La investigación garantizó el anonimato de los participantes, aclarando que su utilización sería sólo con fines científicos. En todos los casos se contó con el consentimiento informado y se respetó el resguardo a la confidencialidad, de acuerdo con las normas éticas del

Comité de Investigación y Declaración de Helsinki de 1975.

Análisis de datos.

El análisis estadístico de datos fue realizado mediante el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS 22.0), obtenidos datos que se han almacenado en archivo con extensión “.sav”. En el estudio estadístico de los parámetros descriptivos y comparativos se emplean frecuencias, tablas cruzadas o de contingencia y Anova de un factor, con relación a los cuestionarios de Escala de Estrés percibido y la Escala de malestar psicológico de Kessler.

RESULTADOS

En este estudio de carácter cuantitativo, descriptivo y corte transversal, tuvimos un total de 660 participantes de ambos sexos (54,4% hombres y 45,6% mujeres). Con respecto al nivel deportivo de los participantes encontramos que el 17,9% (n=118) eran profesionales, un 54,4% (n=359) practicaban deporte a nivel amateur, y el 27,7% de los participantes no practicaban deporte y su dedicación principal era la de estudiantes. Como se puede comprobar en la siguiente tabla.

Tabla 1. Participantes por sexo y por categorías.

	Frecuencia	Porcentaje
Mujer	301	45,6
Hombre	359	54,4
Total	660	100,0
Profesional	118	17,9
Amateur	359	54,4
No deportista	183	27,7
Total	660	100,0

Fuente: Elaboración propia

Al analizar el malestar psicológico de los participantes que componen la muestra del presente estudio (n=660) se comprueba que, del total de los mismos, un 30% (n=198) manifiesta encontrarse en una situación de “malestar extremo”, el 24% (n=161) presentan malestar moderado, un 27,3% (n=180) tiene un malestar leve, y tan solo el 18,3% (n=121) informa no presentar malestar. Esto supone que más de la mitad de la muestra (54,4%) se encuentra en alguno de los estados de malestar psicológico.

Tabla 2. Malestar Psicológico Categorizado.

	Frecuencia	Porcentaje
Sin Malestar	121	18,3
Leve Malestar	180	27,3
Moderado malestar	161	24,4
Malestar extremo	198	30,0
Total	660	100,0

Fuente: Elaboración propia

Al relacionar el malestar psicológico en función del sexo se puede observar que del total de la muestra que refiere encontrarse en situación de malestar psicológico extremo ($n=198$), un 40,5% ($n=122$) son mujeres y el 21,2% ($n=76$) son hombres. Asimismo, de la muestra que manifiesta sentir malestar moderado ($n=161$), el 27,9% ($n=84$) son mujeres y el 21,4% ($n=77$) son hombres. Esto sitúa categorías consideradas de riesgo al 68,4% de las mujeres participantes en el estudio, y al 42,6% de los hombres. En la categoría de leve malestar se encuentra un 21,3% de mujeres ($n=64$) y el 32,3% de los hombres ($n=116$). Finalmente, en la categoría en la que no se manifiesta malestar psicológico se establece el 10,3% de mujeres ($n=31$) y un 25,1% de los hombres ($n=90$). Datos que se reflejan en la tabla 3.

Tabla 3. Malestar Psicológico en función del sexo ($p=.000$).

Sin Malestar Leve Malestar			Moderado malestar	Malestar extremo			Total
Sexo	Mujer	Recuento	31	64	84	122	301
		% dentro de Sexo	10,3%	21,3%	27,9%	40,5%	100,0%
	Hombre	Recuento	90	116	77	76	359
		% dentro de Sexo	25,1%	32,3%	21,4%	21,2%	100,0%
Total		Recuento	121	180	161	198	660
% dentro de Sexo			18,3%	27,3%	24,4%	30,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Cuando se relaciona malestar psicológico con la categoría "nivel deportivo" vemos que los deportistas profesionales, en un 33% ($n=31$) no presentan malestar psicológico, un 37,3% ($n=44$) se encuentra en la categoría de malestar leve, un 22,9% ($n=27$) tiene un malestar moderado y el 11,9% ($n=14$) malestar extremo. Si consideramos este último dato referente el malestar extremo (11,9% entre los practicantes de deporte a mayor nivel) podemos observar que es bastante inferior con relación al 26,2% ($n=94$) de los practicantes amateurs de deporte o al 49,2% ($n=90$) de los no deportistas. Si se agrupan las categorías de malestar moderado y malestar extremo se encuentran los siguientes porcentajes según la práctica deportiva: dentro de este grupo se encuentra un 34,8% de los deportistas profesionales; los deportistas amateurs están en un 53,2% siendo llamativo el porcentaje de aquellas personas que no practican deporte, pues su malestar psicológico en lo que a las categorías expuestas se refiere se encuentra en un 69,4% de los participantes de la muestra, es decir 7 de cada 10 personas que no practican deporte manifiestan un malestar psicológico moderado o extremo.

Igualmente atendiendo a los porcentajes de población sin malestar psicológico con relación a la práctica deportiva se comprueba que el 8,2% de la muestra que no practica deporte manifiesta encontrarse bien, frente a un 20,3% de los practicantes de deporte a nivel amateur o del 28,0% en el caso de los deportistas de alto nivel. Todos estos datos los podemos ver resumidos en la tabla 4.

Tabla 4. Malestar Psicológico en función del nivel deportivo ($p=.000$).

							Total	
			Mode- rado malestar	Malestar extremo				
Categoría	Sin Malestar Leve Malestar	Profesional	Recuento	33	44	27	14	118
				% dentro de Categoría	28,0%	37,3%	22,9%	11,9%
	Amateur	Recuento	73	95	97	94	359	
		% dentro de Categoría	20,3%	26,5%	27,0%	26,2%	100,0%	
	No deportista	Recuento	15	41	37	90	183	
		% dentro de Categoría	8,2%	22,4%	20,2%	49,2%	100,0%	
Total		Recuento	121	180	161	198	660	
% dentro de Categoría			18,3%	27,3%	24,4%	30,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

En referencia a los datos relacionados con el estrés en función del sexo se comprueba que las mujeres presentan una puntuación de 8,89 frente a los 7,80 de puntuación de los hombres, lo que supone una diferencia de casi un punto, indicando un mayor grado de estrés entre la población de mujeres que entre la de hombres. Datos presentados en la tabla 5.

Tabla 5. Estrés según sexo ($p=.000$).

	Sexo	N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Estrés	Mujer	301	8,8904	2,28136	,13150
	Hombre	359	7,8050	2,11958	,11187

Fuente: Elaboración propia

Al relacionar los datos de estrés con respecto al nivel deportivo se encuentran claras diferencias entre los grupos. Teniendo una media de 8,30 en la puntuación de estrés, los deportistas profesionales presentan la puntuación más baja en este apartado con 7,42 puntos frente a los 8,32 de los deportistas amateurs, que están prácticamente en la media, y los 8,81 puntos de los no deportistas. Lo que se puede comprobar en la tabla que se presenta a continuación.

Tabla 6. Estrés según nivel deportivo ($p=.000$).

	N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
					Límite inferior	Límite superior		
Profesional	118	7,4237	1,93221	,17787	7,0715	7,7760	4,00	13,00
Amateur	359	8,3231	2,19097	,11563	8,0957	8,5505	4,00	15,00
No depor- tista	183	8,8197	2,42134	,17899	8,4665	9,1728	4,00	16,00
Total	660	8,3000	2,25889	,08793	8,1273	8,4727	4,00	16,00

Fuente: Elaboración propia

Finalmente, en la tabla 7 se presenta la relación entre el malestar psicológico y el estrés de la muestra general motivo de estudio, comprobándose que las personas que manifiestan estar sin malestar presentan la media más baja de estrés, con 6,66 puntos. Encontrándose en aquellos que tienen malestar psicológico leve una media de estrés de 7,55 puntos. Más elevadas son las medias de estrés entre las personas estudiadas con malestar moderado (8,46),

elevándose hasta los 9,84 puntos de media en aquellos que presentan un malestar extremo. Datos que se presentan de manera completa en la tabla siguiente.

Tabla 7. Malestar psicológico relacionado con estrés ($p=.000$).

	N	Media	Desviación estándar	Error estándar	95% del intervalo de confianza para la media		Mínimo	Máximo
					Límite inferior	Límite superior		
Sin Malestar	121	6,6612	1,75382	,15944	6,3455	6,9768	4,00	10,00
Leve Malestar	180	7,5556	1,79454	,13376	7,2916	7,8195	4,00	12,00
Moderado malestar	161	8,4658	1,84740	,14560	8,1783	8,7534	5,00	13,00
Malestar extremo	198	9,8434	2,21914	,15771	9,5324	10,1544	4,00	16,00
Total	660	8,3000	2,25889	,08793	8,1273	8,4727	4,00	16,00

Fuente: Elaboración propia

DISCUSIÓN

La situación de Pandemia por COVID-19 ha llevado a la mayoría de los países a tomar la decisión de confinar a la población, así como adoptar medidas de distanciamiento social. Aun habiendo diferentes estudios de confinamientos anteriores mencionados en el realizado por Peng, et. al (2020) en el que se detectan importantes efectos psicológicos como depresión, ansiedad, o estrés postraumático entre otros. Esto, sumado a diferentes estudios que advierten sobre los beneficios de la actividad física con respecto a los factores relacionados con el estrés, la ansiedad o el malestar psicológico, nos indica la necesidad de haber adoptado medidas que sin menoscabo de las medidas sanitarias compaginaran la posibilidad de realizar actividad física en determinados contextos.

En nuestro estudio hemos analizado el malestar psicológico y la percepción del estrés en función de diferentes variables como podían ser: práctica de deporte a nivel profesional, práctica de deporte aficionado, no practicantes de deporte (estudiantes) y en función del sexo. La principal intención era comprobar como afectaba el confinamiento en función del nivel habitual de práctica deportiva. Los resultados muestran que 3 de cada 10 personas de la población estudiada presentaba niveles de malestar extremo, encontrándose también 2 de cada 10 dentro de la categoría de malestar moderado. Esto supone que la mitad de la muestra de encuestados estaban dentro de lo que podríamos considerar puntuaciones no deseables en cuanto a la percepción de su malestar psicológico. Similares resultados se han encontrado en estudios como el realizado por Odriozola-González et al. (2020), donde el 50,43% de los encuestados presentó un impacto moderado a severo, siendo este estudio realizado entre la población de la Universidad de Valladolid en las primeras dos semanas de confinamiento.

Igualmente, se ha establecido una comparativa entre no deportistas y deportistas, tanto profesionales como amateurs, perteneciendo al grupo de no deportistas los estudiantes universitarios encuestados como se comenta en la metodología. En este sentido los no deportistas han presentado elevadas puntuaciones en malestar psicológico extremo 5 de cada 10 frente a casi 3 de cada 10 de los deportistas amateurs o del 1 de cada 10 de los deportistas profesionales. El acumulado entre las categorías de moderado malestar y malestar extremo son aún más alarmantes, llegando casi 7 de cada 10 de los encuestados en los no deportistas. Datos muy similares a los obtenidos por Husky et al. (2020) con porcentajes que iban del 50,5% al 71,6% (en este caso en función de si el confinamiento lo pasaron en su residencia habitual o en la familiar); 5 de cada 10 entre los deportistas amateurs o el algo más de 3 de cada 10 de los deportistas profesionales. Estos resultados entre los deportistas y los no deportistas, que obviamente acostumbran a cargas de entrenamiento más elevadas, están además en consonancia con diferentes estudios como el de Perales, et al. (2014) que concluyeron en una muestra de más de 17 mil individuos que un mayor entrenamiento reduce el malestar psicológico, y disminuye la probabilidad de caer en una categoría de alto riesgo. Por su parte González et al. (2020) con una muestra de 5388 casos también concluyeron que a mayor frecuencia de realización de ejercicio físico el malestar psicológico es menor. Sin embargo, y repetimos como argumentamos en párrafos anteriores, las autoridades

priorizaron las medidas extremas de protección, sin medir las consecuencias sobre la salud mental.

Con referencia a los datos de estrés psicológico, vemos como el grupo de deportistas obtiene mejores resultados que el resto de colectivos. Coinciden estos datos relativos a la mayor capacidad de afrontamiento de estrés de los deportistas, cuanto mayor es su nivel deportivo según los datos obtenidos por Mitic et al. (2020) que establecen que el rendimiento es un predictor significativo independiente. Hallaron que los atletas que no eran de élite obtuvieron puntuaciones más altas en la evitación como estrategia para hacer frente al estrés. El desempeño actúa como moderador en esta relación con la regulación de emociones.

Como se puede comprobar en los datos que presentamos en nuestro trabajo, el grupo formado por no deportistas, fundamentalmente jóvenes pues la muestra se enmarcaba entre estudiantes, la exposición a una situación de estrés muestra elevados índices de malestar psicológico, lo que coincide con otros estudios como el de Liang, et al. (2020) que concluye que los grupos de jóvenes, después de experimentar un trastorno de estrés traumático, como pueda ser el caso provocado por el COVID-19 y las medidas adoptadas para evitar contagios, desarrollaron en un 40% problemas psicológicos, presentando en torno al 14,4% síntomas de estrés postraumático. Aunque en su caso se relacionaba con menor nivel educativo y otros factores como el estilo de afrontamiento negativo.

En su caso Chen et al. (2020) también ponen de manifiesto la presión percibida por los estudiantes ante la incertidumbre de lo que significará a nivel académico la situación.

Peng, et. al (2020). En su estudio identifican varios factores de riesgo de depresión, siendo la población más joven, los solteros y de un nivel educativo más bajo lo que puntuaban más alto en niveles de depresión. La depresión y la ansiedad correlacionan positivamente. Encontrándose niveles de ansiedad altos entre pacientes en diferentes estudios relacionados con el SARS.

De los datos analizados se puede inferir que las personas que realizan deporte desarrollan una capacidad de gestionar las emociones sobre aquellas que no realizan deporte. En este sentido se encuentran estudios como los de Castro-Sánchez, et al. (2019) que explican que la inteligencia emocional se asocia negativamente con el estado y rasgo de ansiedad. O el realizado igualmente por Castro et al. (2016) que concluyen que existe un nivel superior de resiliencia en los deportistas en función del nivel de competición, siendo mayor, cuanto más alto es este.

Indicativo de que las características de la práctica deportiva dotan a las personas de estrategias de afrontamiento superiores según el nivel de desempeño. O el presentado por Flores et al. (2017) que concluyen en su estudio con nadadores que en lo general, los resultados indican que deportistas más jóvenes registran más niveles de estrés con respecto a los de mayor edad ($p < 0.05$), así como con respecto a los que llevan más tiempo entrenando ($p < 0.05$) y los que se encuentran en edades avanzadas ($p < 0.05$), indicando que, a mayor experiencia competitiva y mayor tiempo de entrenamiento, menores son los síntomas y más frecuentemente son utilizadas estrategias de afrontamiento al estrés. Igualmente, Pieh et al. (2020) hacen mención a que el aumento de la duración y la mayor intensidad de la actividad física se asocian con una mayor reducción de la prevalencia de depresión en los hombres. Estos resultados se encontraron en adultos, así como en niños y adolescentes.

Ran et al. (2020) sugieren que existe una alta prevalencia de angustias psicológicas entre la población general en el pico de la epidemia de COVID-19 en China, que se correlaciona negativamente con la resiliencia. La resiliencia psicológica representa un objetivo esencial para la intervención psicológica en una emergencia de salud pública y como podemos ver en los estudios anteriores, la práctica de deporte es un elemento fundamental para adquirir estrategias de afrontamiento psicológico.

Por otro lado, en referencia a las diferencias por sexo con relación al malestar psicológico se comprueba que las mujeres presentaban mayor número de casos, ya que 4 de cada 10 se encuentran en malestar extremo, frente a los hombres, donde encontramos afectados a 2 de cada 10. Este porcentaje se incrementa si se consideran de forma conjunta tanto la categoría de malestar moderado como extremo, llegando a situarse en estos rangos casi 7 de cada 10 mujeres y el algo más de 4 de cada 10 casos entre hombres.

En lo referente al estrés, estos datos no mejoran y establecen en un punto la diferencia entre hombres y mujeres. La sensación de estrés percibida por las mujeres como media se sitúan en 8,89 puntos frente a los hombres que presentan 7,80. Estos datos se relacionan con los de Cosma et al. (2020) que concluyen en su estudio que los hombres fueron más capaces de establecer metas y formas de realizar sus tareas que las mujeres y también estaban más preparados mentalmente para situaciones que podrían causar problemas o dificultades. A diferencia de las mujeres, los hombres tienen un mayor nivel de confianza en sus capacidades y un mayor nivel de motivación para afrontar situaciones estresantes. Datos relativos a

las diferencias entre sexos que también se pueden confirmar en el estudio de Carratalá (2020) en su tesis doctoral "Estrés, estrategias de afrontamiento y personalidad resiliente en deportistas y su relación con el rendimiento académico y deportivo" que en una de sus conclusiones establece que las mujeres muestran niveles menores de resiliencia académica y deportiva, mayores niveles de afrontamiento académico y deportivo de emoción y niveles más altos de estrés académico y estrés deportivo que los hombres.

Otros estudios, redundan en resultados similares al nuestro en lo que se refiere al mayor impacto psicológico entre las mujeres, como el de Babore et al. (2020) concluyen que la población femenina ha sido de las más afectadas a nivel psicológico en la pandemia sobre todo en los grupos más expuestos a tratar directamente con la enfermedad. Las mujeres jóvenes presentan mayores puntuaciones en síntomas de depresión y ansiedad en situaciones potenciales de estrés ante la actual pandemia (Rümeysa Elbay et al. 2020). Por otro lado Xiong, et al. (2020) obtienen resultados en los que se presentan tasas relativamente altas de síntomas de ansiedad (6,33% a 50,9%), depresión (14,6% a 48,3%), trastorno de estrés postraumático (7% a 53,8%), angustia psicológica (34,43% a 38%) y estrés (8,1% a 81,9%) en la población general durante la pandemia de COVID-19 en China, España, Italia, Irán, Estados Unidos, Turquía, Nepal y Dinamarca. Los factores de riesgo asociados con las medidas de angustia incluyen el sexo femenino, el grupo de edad más joven. Posibles diferencias asociadas al sexo podrían explicarse por una mayor carga en la vida cotidiana acrecentada por la imposibilidad de salir del hogar y una orientación a los cuidados en el hogar (Power, 2020), así como a otros factores personales.

CONCLUSIONES

El confinamiento durante la pandemia de COVID-19 se asocia con niveles muy significativos de malestar psicológico y estrés que, en muchos casos, alcanzaría el umbral de relevancia clínica.

De los grupos estudiados las mujeres y los no practicantes de deporte (jóvenes universitarios) son los que presentar un mayor riesgo de sufrir estrés y malestar psicológico.

Un mayor nivel en la práctica deportiva se asocia a mejores puntuaciones con relación al malestar psicológico y estrés. Lo que indica el beneficio de la práctica de la actividad física y el deporte en la prevención del estrés y el malestar psicológico, entendiendo además que a mayor nivel deportivo se incrementan los factores relacionados con el afrontamiento psicológico de situaciones

estresantes. El nivel de práctica del deporte supone un bagaje experiencial de situaciones potencialmente estresantes y de resiliencia mayor a la de la población no practicante de deporte, lo que provoca que esta población esté más preparada en afrontamiento del estrés.

Por último, podemos concluir que una respuesta integral de salud, siempre deberá tener en cuenta la posibilidad de realización de práctica de actividad física y deportiva por todos los valores preventivos que aporta tanto a nivel físico como psicológico. En este sentido consideramos que las autoridades deben prever planes de acción encaminados a generar hábitos de práctica de actividad física e implementar medidas que conlleven siempre atender la práctica de la actividad física como un bien prioritario en nuestra población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Babore, Alessandra; Lombardi, Lucia; Viceconti, Maria Luisa; Pignataro, Silvia; Marino, Valentina; Crudele, Monia; Candelori, Carla; Bramanti; Sonia Monique, Carmen Trumello (2020) Psychological effects of the COVID-2019 pandemic: Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals, *Psychiatry Research*, 293, 113366, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113366>.
- Carratalá Bellod, Helio (2020) *Estrés, estrategias de afrontamiento y personalidad resiliente en deportistas y su relación con el rendimiento académico y deportivo*. Tesis de doctorado. Universidad de Valencia. Roderic: Repositori de Contingut Lliure.
- Castro Sánchez, Manuel; Chacón Cuberos, Ramón; Zurita Ortega, Félix; Espejo Garcés, Tamara (2016). Niveles de resiliencia en base a modalidad deportiva, nivel y lesiones deportivas. *Retos*, 29, 162-165.
- Castro-Sánchez, M.; Lara-Sánchez, A.J.; Zurita-Ortega, F.; Chacón-Cuberos, R. (2019) Motivation, Anxiety, and Emotional Intelligence Are Associated with the Practice of Contact and Non-Contact Sports: An Explanatory Model. *Sustainability*, 11, 4256.
- Chao, Miao; Chen, Xueming; Liu, Tour; Yang, Haibo; Hall, Brian J. (2020) Psychological distress and state boredom during the COVID-19 outbreak in China: the role of meaning in life and media use. *European Journal of Psychotraumatology*, 11(1), 1769379, DOI: 10.1080/20008198.2020.1769379

- Chen, Qiaohong; Nie, Guohui; Yan, Bin; Huang, Yeen (2020) Mental health burden for Chinese middle school students affected by the COVID-19 pandemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 54, 102251, <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102251>
- Cooke, Jessica E.; Eirich, Rachel; Racine, Nicole; Madigan, Sheri (2020) Prevalence of posttraumatic and general psychological stress during COVID-19: A rapid review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 292, 113347, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113347>
- Cosma, Germina & Chiracu, Alina & Stepan, Raluca & Cosma, Alexandru & Nanu, Costin & Păunescu, Cătălin. (2020). Impact of coping strategies on sport performance. *Journal of Physical Education and Sport*. 20. 1380-1385. 10.7752/jpes.2020.03190
- Flores, Julián & Ruvalcaba, Sara & Salazar, Ciria & Manzo Lozano, Emilio & Pérez, Carlos & Barajas, Lenin & Medina, Eudes. (2017). Fuentes, síntomas y estrategias de afrontamiento al estrés-competitivo en nadadores. *Revista de Psicología del Deporte*. 26. 199-208.
- George, Emma S.; Jorm, Louisa; Kolt, Gregory S.; Bambrick Hilary & Lujic, Sanja (2012) Physical Activity and Psychological Distress in Older Men: Findings from the New South Wales 45 and Up Study. *Journal of Aging and Physical Activity*, 2012, 20, 300-316.
- González Insua, Francisco; Rodríguez Espínola, Solange; Delfino, Gisela (2020) Ejercicio físico y malestar psicológico en población Argentina. *PHYKHE*, 29(2), 1-12. <https://doi.org/10.7764/psykhe.29.2.1427>.
- Hiremath, Pavan; Kowshik, C S Suhas; Manjunath, Maitri; Shettar, Manjunath (2020) COVID 19: Impact of lock-down on mental health and tips to overcome. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102088, <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102088>.
- Husky, Mathilde M.; Kovess-Masfety, Viviane; Swendsen, Joel D. (2020) Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. *Comprehensive Psychiatry*, 102, 152191, <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152191>.
- Odriozola-González, Paula; Planchuelo-Gómez, Álvaro; Iruña, María Jesús; de Luis-García, Rodrigo (2020). Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Research*, 290, 113108, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113108>.
- Peng, Min; Mo, Beirong; Liu, Yansong; Xu, Mingming; Song, Xinran; Liu, Luyu; Fang, Yeqing; Guo, Tianyou; Ye, Jinying; Yu, Zhijian; Deng, Qiwen; Zhang, Xiangyang (2020) Prevalence, risk factors and clinical correlates of depression in quarantined population during the COVID-19 outbreak. *Journal of Affective Disorders*, 275, 119-124. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.035>.
- Perales F, Pozo-Cruz JD, Pozo-Cruz BD. (2014.) Impact of physical activity on psychological distress: a prospective analysis of an Australian national sample. *Am J Public Health. Dec*;104(12): e91-7. doi: 10.2105/AJPH.2014.302169.
- Pieh, Christoph; Budimir, Sanja; Probst, Thomas (2020) The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. *Journal of Psychosomatic Research*, 136, 110186, <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110186>.
- Power, Kate (2020) The COVID-19 pandemic has increased the care burden of women and families. *SUSTAINABILITY: SCIENCE, PRACTICE AND POLICY*, 16(1), 67–73 <https://doi.org/10.1080/15487733.2020.1776561>.
- Liang, L., Ren, H., Cao, R. *et al.* (2020) The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Psychiatr Q* 91, 841–852. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>.
- Mitic, Petar & Nedeljković, Jasmina & Takšić, Vladimir & Sporis, Goran & Stojiljkovic, Nenad & Milčić, Lucija. (2020). Sports performance as a moderator of the relationship between coping strategy and emotional intelligence. *Kinesiology*, 52(10).26582/k.52.2.15.
- Nanjundaswamy, Madhuri H.; Pathak, Harsh ; Chaturvedi, Santosh K. (2020) Perceived stress and anxiety during COVID-19 among psychiatry trainees. *Asian Journal of Psychiatry*, 54, 102282, <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102282>.
- Ran, Liuyi; Wang, Wo; Ai, Ming; Kong, Yiting; Chen, Jianmei; Kuang, Li (2020) Psychological resilience, depression, anxiety, and somatization symptoms in response to COVID-19: A study of the general population in China at the peak of its epidemic. *Social Science & Medicine*, 262, 113261, <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113261>.

Remor, E., & Carrobles, J. A. (2001). Versión Española de la Escala de Estrés Percibido (PSS-14): Estudio psicométrico en una muestra VIH+ [Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS-14): Psychometric study in a HIV+ sample]. *Ansiedad y Estrés*, 7(2-3), 195–201.

Rümeysa Yeni Elbay, Ayşe Kurtulmuş, Selim Arpacioğlu, Emrah Karadere (2020) Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in Covid-19 pandemics *Psychiatry Research*, 290, <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113130>.

Xiong, Jiaqi; Lipsitz, Orly; Nasri, Flora; Lui, Leanna M.W.; Gill, Hartej; Phan, Lee; Chen-Li, David; Iacobucci, Michelle; Ho, Roger; Majeed, Amna; McIntyre, Roger S. (2020) Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review, *Journal of Affective Disorders*, 277, 55-64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>.