

MALESTAR PSICOLÓGICO Y ESTRÉS DURANTE EL CONFINAMIENTO POR LA PANDEMIA DE COVID-19. ESTUDIO COMPARATIVO ENTRE DEPORTISTAS Y NO DEPORTISTAS

Carlos J López-Gutiérrez, Pau Vaccaro Benet, Jesús Díaz Rosado*, Manuel Castro-Sánchez

Didáctica, Universidad de Granada, Spain

Abstracta: Antecedentes y objetivos: la situación de pandemia por COVID-19 ha provocado grandes restricciones, incluso el confinamiento domiciliario obligatorio. El deporte como medio para la reducción del estrés y el malestar psicológico deriva en la siguiente investigación que pretende comparar el estado de malestar psicológico y estrés durante este periodo de confinamiento, de grupo de personas, en función de su nivel de actividad deportiva y sexo.

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, con una muestra compuesta por un total de 660 participantes (301 mujeres [45,6%] y 359 hombres [54,4%]).

Resultados: Se encontraron diferencias significativas en los grupos de estudio según el nivel de práctica deportiva, así como su sexo, referente al malestar psicológico y niveles de estrés.

Conclusiones: Se concluye que el confinamiento durante la pandemia se asocia con niveles significativamente altos de malestar psicológico y estrés que pueden alcanzar el umbral de relevancia clínica. Puntuaciones más bajas a mayor nivel deportivo.

Palabras clave: Covid-19. Malestar psicológico. Estrés, deporte. Psicología deportiva

PSYCHOLOGICAL DISCOMFORT AND STRESS DURING CONFINEMENT DUE TO THE COVID-19 PANDEMIC. COMPARATIVE STUDY BETWEEN ATHLETES AND NON-ATHLETES.

Abstract

Background and objectives: The COVID-19 pandemic situation has led to severe restrictions, including mandatory home confinement. Sport as a means to reduce stress and psychological discomfort results in the following research that aims to compare the state of psychological discomfort and stress during this period of confinement, of a group of people, based on their level of sporting activity and sex.

Material and Method: we use a descriptive, 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 that of psychological discomfort of Kessler, with a sample composed of a total of 660 participants (301 women [45.6%] and 359 men [54.4%]).

Manuscrito recibido: 29/07/2021
Manuscrito aceptado: 06/08/2021

*Corresponding Author: Jesús Díaz Rosado, Didáctica,
Universidad de Granada, Spain

Correo-e: diazrosado37@gmail.com

Results: Significant differences were found in the study groups according to the level of sports practice, as well as their sex, referring to psychological discomfort and stress levels.

Conclusions: It is concluded that confinement during the pandemic is associated with significantly high levels of psychological distress and stress that can reach the threshold of clinical relevance. Lower scores at higher athletic level.

Keywords: Covid-19. Psychological discomfort. Stress. Sport. Sports psychology

INTRODUCCIÓN

Comparado con otros brotes epidémicos en el siglo XXI, COVID-19 es la pandemia más grave, caracterizada por la transmisión de persona a persona, transmisión portadora asintomática y alta eficiencia contagio (Zhao et al., 2020). Las características de este virus y el desconocimiento inicial han llevado a tomar, por parte de los Gobiernos, medidas muy restrictivas en cuanto a movilidad. Estos cambios han supuesto una gran distorsión de los hábitos y modos de relación, provocando en muchos casos trastornos a nivel psicológico.

Las situaciones derivadas de la pandemia han provocado peligros sin precedentes para la salud mental a nivel mundial. Si bien se brinda apoyo psicológico a pacientes y trabajadores de la salud, la salud mental del público en general también requiere una atención significativa, que por la dimensión del problema hasta el momento no ha sido una de las prioridades. Y esto ha alcanzado una magnitud hasta el momento desconocida en lo referente a efectos en la población a medio o largo plazo. Se sabe, según estudios recogidos por Xiong et al. (2020) que se han incrementado notablemente los síntomas de ansiedad, depresión, trastorno de estrés postraumático, angustia psicológica y estrés.

Estos trastornos, además, se ven sobredimensionados no solo por la exposición directa o riesgos por la posibilidad de contagio, sino que también se asocian a diferentes factores derivados de las restricciones impuestas por las autoridades (Peng et al., 2020). Un mayor tiempo de permanencia obligada en los hogares, redundando en factores que decaen en aburrimiento y uso de medios tecnológicos que suponen una sobreexposición a la situación de pandemia. Y esto, asimismo correlaciona con una mayor carga o angustia psicológica (Chao et al., 2020; Xiong et al., 2020).

La salud mental es un aspecto crucial durante el encierro que puede tener presentaciones variadas como ansiedad, depresión, soledad, pánico, limitaciones financieras, aprensión sobre el futuro (Hiremath et al., 2020; Nanjundaswamy et al., 2020).

Diferentes estudios ponen de manifiesto los estados emocionales que se producen en situaciones excepcionales. Liang et al. (2020) realizaron un estudio en la población china que asume que los grupos de jóvenes pueden tener una tendencia a desarrollar problemas psicológicos después de experimentar un trastorno de estrés traumático.

Cooke et al. (2020) documentan altos niveles de estrés postraumático (26,2%) y psicológico (23,1%) asociados con COVID-19. Los hallazgos sugirieron que aproximadamente uno de cada cuatro adultos requiere servicios de salud mental durante la pandemia en curso. Si bien es de esperar un aumento de la tensión durante una pandemia mundial, las implicaciones a largo plazo de estas elevaciones son motivo de preocupación. Las elevaciones en el estrés general son factores de riesgo o precipitantes de la aparición de problemas de salud mental como ansiedad, depresión o consumo de sustancias, asimismo la exposición al estrés en tiempo prolongado también puede acelerar los procesos de enfermedades psicológicas. En total, las implicaciones más amplias de los grandes aumentos en el estrés durante la COVID-19 a nivel de población son significativas y requerirán cambios gubernamentales y de políticas para ayudar a reducir el estrés, como desarrollo de programas de prevención e intervención ampliamente disponibles que promueven estrategias de reducción del estrés como alimentación saludable, actividad física y buenos hábitos de sueño.

Por otro lado, es altamente conocida la relación entre la práctica deportiva y sus beneficios sobre el estrés y el malestar psicológico, que como se comprueba, son algunos de los elementos que más inciden sobre la población en la situación sanitaria que vivimos.

La actividad física y la práctica deportiva son factores importantes en un estilo de vida activo, los cuales además se demuestran relevantes para un envejecimiento saludable demostrándose por consiguiente que reducen los síntomas depresivos. En este sentido encontramos estudios que indican que, a una mayor práctica de actividad física y de mayor calidad e intensidad, se reduce la angustia psicológica y disminuye la probabilidad de caer en una

categoría de alto riesgo de estrés o depresión (George et al., 2012; Perales et al., 2014). En este mismo sentido con relación al tiempo de práctica y al nivel adquirido en el deporte Flores et al. (2017), en un estudio desarrollado con nadadores, demuestran que a mayor experiencia competitiva y mayor tiempo de entrenamiento, menores son los síntomas y más frecuentemente son utilizadas estrategias de afrontamiento al estrés.

Chacón-Cuberos et al. (2019), en un estudio sobre el autoconcepto multidimensional según práctica deportiva, informaron que los practicantes de deportes colectivos con contacto eran los que reflejaban mayores puntuaciones para la dimensión emocional. Afirmando que poseer mayor autoconcepto físico, social o emocional se asocia a mayores niveles de práctica de actividad física y deporte.

Asimismo, el ámbito deportivo es generador de la capacidad de sobreponerse a situaciones adversas, generando determinados niveles de resiliencia (Castro et al., 2016). En este sentido, en relación a la identificación de los vínculos entre el rendimiento deportivo y las estrategias de afrontamiento de los deportistas, profundizan Cosma et al. (2020) al considerar que el rendimiento en el deporte depende de muchos factores entre los que se encuentran una mentalidad fuerte y resistencia al estrés.

Así pues, sabiendo que el deporte y la actividad física presentan beneficios a nivel psicológico, en este estudio se pretende como objetivo valorar el estado de malestar psicológico y estrés durante el confinamiento de diferentes grupos de personas, en función de su nivel de actividad deportiva y sexo.

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 estaba compuesta por un total de 660 participantes de los cuales 301 eran mujeres (45,6%) y 359 hombres (54,4%). Subdividido en tres grupos de los cuales 118 eran deportistas profesionales, 359 eran deportistas amateurs y 183 pertenecían al grupo de no deportistas.

Variables e instrumentos.

Variables:

a) Variables Independientes:

- 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.

Variables Dependientes:

- Nivel de malestar psicológico.
- Nivel de estrés

Instrumentos:

- Escala de Estrés percibido.

Escala de estrés percibido, versión española de Remor y Carroble (2001). 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). En la presente investigación se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.789.

- Escala de malestar psicológico de Kessler (K 10).

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 (Kessler et al., 2002). En la presente investigación se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.820.

Procedimiento de recogida de datos.

Para la recogida de datos, se contactó pasado un mes de confinamiento, con los equipos deportivos de las categorías profesionales y amateurs de baloncesto español 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 voluntaria 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 2017.

Análisis de datos.

El análisis de datos fue realizado mediante el Paquete Estadístico (SPSS 22.0). 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, participaron un total de 660 de ambos sexos (54,4% de hombres y 45,6% de 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 era la de estudiantes. Como se puede comprobar en la tabla 1.

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 un estado de malestar psicológico a considerar. Datos que se pueden ver resumidos en la tabla 2.

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.

Cuando se relaciona malestar psicológico con la categoría "práctica deportiva" se encuentran los datos que se mencionan a continuación. 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. Lo que supone un porcentaje bajo 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: los deportistas profesionales se encuentran en un 34,8% dentro de estos parámetros, 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 casi 7 de cada 10 personas que no practican deporte manifiestan un malestar psicológico elevado.

Igualmente atendiendo a los porcentajes de población sin malestar psicológico con relación a la práctica deportiva se comprueba que tan solo el 8,2% de la

Tabla 1: Participantes por sexo y por categorías.

Muestra	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

Tabla 2: Malestar Psicológico del total de la muestra objeto de estudio.

Muestra	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

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. Lo que se presenta esquematizado en la tabla 4.

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.

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 6.

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 7.

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 (Peng, et Al. 2020) en el que se detectan importantes efectos psicológicos como depresión, ansiedad, o estrés postraumático entre otros.

En este estudio se analiza el malestar psicológico y la percepción del estrés en función de diferentes variables: práctica de deporte a nivel profesional, práctica de deporte aficionado, no practicantes de deporte (estudiantes) y en función del sexo.

Los resultados sobre malestar psicológico muestran que 3 de cada 10 personas presentan niveles de malestar extremo, encontrando a más de 2 de cada 10 dentro de la categoría de malestar moderado, lo que supone que aproximadamente la mitad de la muestra de estaban dentro de lo considerado puntuaciones no deseables. 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 del brote, en un estudio realizado entre la población en las primeras dos semanas de confinamiento.

Tabla 3: Valores de Malestar Psicológico en función del sexo (p=.000).

Muestra			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%	

Tabla 4: Valores de Malestar Psicológico en función del nivel deportivo (p=.000).

Muestra			Sin Malestar	Leve Malestar	Moderado malestar	Malestar extremo	Total
Categoría	Profesional	Recuento	33	44	27	14	118
		% dentro de Categoría	28,0%	37,3%	22,9%	11,9%	100,0%
	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%	

Tabla 5: Puntuaciones de Estrés según sexo (p=.000).

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

Tabla 6: Puntuaciones de 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 deportista	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

Tabla 7: Valores de Malestar psicológico relacionado con puntuaciones de estrés. Totales de la muestra (p=.000).

Muestra	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

Este estudio establece una comparativa entre no deportistas y deportistas, tanto profesionales como amateurs, perteneciendo al grupo de no deportistas estudiantes universitarios. 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 aun 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 acostumbran a cargas de entrenamiento más elevadas, están en consonancia con diferentes estudios como el de Perales, et al. (2014) que concluyeron 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) también concluyeron que a mayor frecuencia de realización de ejercicio físico el malestar psicológico es menor.

Los resultados con relación al estrés muestran diferencias con relación al nivel deportivo: 8,81 (no deportistas), 8,32 (deportistas amateurs) y 7,42 (deportistas profesionales). Estos datos relacionan con los obtenidos por Odriozola-González et al. (2020) que observaron puntuaciones de depresión, ansiedad y estrés más altas en los estudiantes en comparación con los diferentes grupos de empleados.

Coinciden estos datos relativos a la mayor capacidad de afrontamiento de estrés de los deportistas, cuanto mayor es su nivel deportivo con Mitic et al. (2020) que establecen que el rendimiento es un predictor significativo independiente. 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, el grupo formado por no deportistas (estudiantes) ante una situación de estrés muestra elevados índices de malestar psicológico, lo que coincide con 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, 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. Igualmente, estudios detectaron que, debido al impacto negativo en la progresión académica, los estudiantes experimentaban niveles más altos de estrés, ansiedad y depresión, así como en profesionales altamente educados más propensos a tener una mayor autoconciencia de sí mismos y de la situación (Chen et al., 2020; Mi et al., 2020).

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 Castro-Sánchez et al. (2019) explican que la inteligencia emocional se asocia negativamente con el estado y rasgo de ansiedad. Igualmente, Castro et al. (2016) 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. Flores et al. (2017) mencionan que deportistas más jóvenes registran más niveles de estrés con respecto a los de mayor edad, así como con respecto a los que llevan más tiempo entrenando, indicando que, a mayor experiencia competitiva y mayor tiempo de entrenamiento, menores son los síntomas y más son utilizadas estrategias de afrontamiento al estrés. Pieh et al. (2020) explican que el aumento de la duración e intensidad de la actividad física se asocian con una mayor reducción de la prevalencia de depresión en los hombres.

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.

Con referencia a las diferencias por sexo en relación al malestar psicológico se comprueba que las mujeres presentan mayor número de casos: 4 de cada 10 se encuentran en malestar extremo, frente a los hombres (2 de cada 10). Estos datos se incrementan si se consideran de forma conjunta las categorías malestar moderado y extremo, donde se encuentran casi 7 de cada 10 mujeres y el algo más de 4 de cada 10 de los hombres.

En lo referente al estrés, se establecen diferencias de un punto entre hombres y mujeres. La sensación de estrés percibida por las mujeres como media se sitúa en 8,89 puntos frente 7,80 en hombres.

Estos datos 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. Se encontraron diferencias significativas para hombres y mujeres con respecto al establecimiento de metas, preparación mental, confianza y logro de la motivación.

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.

Tanto los estudios de Mi, et al. (2020) 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, así como en los trabajadores médicos más jóvenes. Las mujeres jóvenes presentan mayores puntuaciones en síntomas de depresión y ansiedad en situaciones potenciales de estrés ante la actual pandemia (Elbay et al., 2020).

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.

El mayor nivel en la práctica deportiva se asocia a mejores puntuaciones con relación al malestar psicológico y estrés. Lo que indica el beneficio de una elevada práctica de actividad física deportiva en el afrontamiento psicológico.

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.

Limitaciones Y Futuras Líneas De Investigación.

Con respecto a las limitaciones y futuras líneas de investigación del estudio mencionar la dificultad de relacionar los grupos por edades. En primer lugar, porque la muestra no es lo suficientemente grande y en segundo lugar porque los diferentes grupos presentan disparidad porcentual según el rango de edad. Así mismo el estudio se presenta solo con deportistas de baloncesto por lo que sería interesante profundizar en el análisis de otro tipo de deportes, tanto individuales como colectivos. Igualmente profundizar en los elementos que provocan un mayor malestar psicológico y estrés en la población de mujeres, así como estudiar si estas diferencias se mantienen entre aquellas mujeres que realizan deporte de alto nivel con respecto a las demás.

REFERENCIAS

- Babore, A., Lombardi, L., Viceconti, M. L., Pignataro, S., Marino, V., Crudele, M., Candelori, C., Bramanti, S. M., y Trumello, C. (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, H. (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, M., Chacón Cuberos, R., Zurita Ortega, F., y Espejo Garcés, T. (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., y 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.
- Chacón-Cuberos, R., Zurita-Ortega, F., García-Marmol, E., y Castro-Sánchez, M. (2019). Autoconcepto multidimensional según práctica deportiva en estudiantes universitarios de Educación Física de Andalucía. *Retos*, 37, 174-180.
- Chao, M., Chen, X., Liu, T., Yang, H., y Hall, B. 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. <https://doi.org/10.1080/20008198.2020.1769379>.
- Chen, Q., Nie, G., Yan, B., y Huang, Y. (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, J. E., Eirich, R., Racine, N., y Madigan, S. (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, G., Chiracu, A., Stepan, R., Cosma, A., Nanu, C., y Păunescu, C. (2020). Impact of coping strategies on sport performance. *Journal of Physical Education and Sport*. 20. 1380-1385. <https://doi.org/10.7752/jpes.2020.03190>.
- Flores Moreno, P. J., Pérez Ruvalcaba, S. L., Salazar C, C. M., Manzo Lozano, E. G., López Gutiérrez, C. J., Barajas Pineda, L. T., y Medina Mendoza, E. J. (2017). Fuentes, síntomas y estrategias de afrontamiento al estrés-competitivo en nadadores. *Revista de Psicología del Deporte*, 26 (2), 199-209.
- George, E. S., Jorm, L., Kolt, G. S., Bambrick H. y Lujic, S. (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*, 20, 300-316.
- González Insua, F., Rodríguez Espínola, S., y Delfino, G. (2020). Ejercicio físico y malestar psicológico en población argentina. *PHYKHE*, 29(2), 1-12. <https://doi.org/10.7764/psykhe.29.2.1427>.
- Hiremath, P., Kowshik, S., Manjunath, M., Shettar, M. (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, M. M., Kovess-Masfety, V., Swendsen, J. 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>.
- Liang, L., Ren, H., Cao, R. (2020). The Effect of COVID-19 on Youth Mental Health. *Psychiatr Q*, 91, 841-852. <https://doi.org/10.1007/s11126-020-09744-3>.
- Mi, L., Jiang, Y., Xuan, H., y Zhou, Y. (2020). Mental health and psychological impact of COVID-19: Potential high-risk factors among different groups. *Asian Journal of Psychiatry*, 53, 102212. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102212>.
- Mitic, P., Nedeljković, J., Takšić, V., Sporis, G., Stojiljkovic, N., y Milčić, L. (2020). Sports performance as a moderator of the relationship between coping strategy and emotional intelligence. *Kinesiology*. 52. <https://doi.org/10.26582/k.52.2.15>.
- Nanjundaswamy, M. H., Pathak, H., Chaturvedi, S. 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>.
- Odrizola-González, P., Planchuelo-Gómez, A., Iruiria, M. J., y de Luis-García, R. (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, M., Mo, B., Liu, Y., Xu, M., Song, X., Liu, L., Fang, Y., Guo, T., Ye, J., Yu, Z., Deng, Q., y Zhang, X. (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, J. D., y Pozo-Cruz, B. D. (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. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.302169>
- Pieh, C., Budimir, S., y Probst, T. (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, K. (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>.
- Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D. K., Normand, S. L., Walters, E. E., Zaslavsky, A. M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine*. 32(6), 959-76. <https://doi.org/10.1017/s0033291702006074>.
- Ran, L., Wang, W., Ai, M., Kong, Y., Chen, J., y Kuang, L. (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., y Carrobbles, 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.
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, Flora; Lui, L. M. W., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Iacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., McIntyre, R. S. (2020) Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, Vol 277, 55-64, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>.
- Zhao, K., Zhang, G., Feng, R., Wang, W., Xu, D., Liu, Y., y Chen, L. (2020). Anxiety, depression and insomnia: A cross-sectional study of frontline staff fighting against COVID-19 in Wenzhou, China. *Psychiatry Research*, 292. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113304>.