

UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA
Facultad de Psicología y Relaciones Humanas



Tesis de Grado

*“Comparación del Bienestar psicológico en personas
que han padecido Covid – 19 y que realizan o no
actividad física”*

Autor: Nicolás Garro (garromnicolas@gmail.com)

Tutor: Julio Lo Bianco

Co - Tutora: Romina Leardi

Título a obtener: Licenciatura en Psicología

Fecha: Junio de 2022

AGRADECIMIENTOS

A Cristina y Guillermo por el acompañamiento eterno.

A Cecilia que me sigue acompañando desde donde sea que esté.

A Fede y Valentino.

A mis amigos y amigas por el aliento año tras año.

A Julio Lo Bianco que me acompañó y me guió durante estos últimos años.

A vos que estás por comenzar a leer.

RESUMEN

Esta investigación tuvo el objetivo de conocer el nivel del Bienestar Psicológico en las personas que han padecido Covid-19 y que realizan o no actividad física. Para esto se llevó adelante una investigación de corte transversal a una muestra de 160 personas de entre 15 y 70 años a las cuales se les administraron dos instrumentos de evaluación. A estas personas se le administró un cuestionario que incluyó en su primera parte datos sociodemográfico continuando luego con la Escala de Bienestar Psicológico (BIEPS- A; Casullo y Castro, 2002) la cual evalúa una dimensión global y cuatro específicas: control de situaciones, vínculos psicosociales, proyectos y aceptación de sí mismo.

A partir de los resultados obtenidos se observa una diferencia significativa en la comparación global hacia el grupo que realiza actividad física observándose niveles apreciablemente más altos de Bienestar Psicológico en comparación al grupo de personas que no realiza actividad física. A partir de esto podría establecerse que la realización de actividad física influyó de manera positiva luego del padecimiento del covid-19, generando mayor nivel de Bienestar Psicológico

Teniendo en cuenta la información que arroja este trabajo, resulta imprescindible desarrollar nuevas investigaciones que aporten contenido actualizado respecto a la importancia de la realización de actividad física y que a partir de esto se refuerce la promoción sobre el impacto en la salud mental.

Palabras Clave

Bienestar Psicológico, Actividad Física, Covid - 19

ABSTRACT

This research had the objective of knowing the level of Psychological Well-being in people who have suffered from Covid-19 and who do or do not perform physical activity. For this, a cross-sectional investigation was carried out on a sample of 160 people between 15 and 70 years of age, who were administered two evaluation instruments. These people were administered a questionnaire that completed sociodemographic data in its first part, continuing later with the Scale of Psychological Well-being (BIEPS-A; Casullo and Castro, 2002) which evaluates a global dimension and four specific ones: control of situations, links psychosocial, projects and self-acceptance.

From the results obtained, a significant difference is observed in the global comparison towards the group that performs physical activity, observing appreciably higher levels of Psychological Well-being compared to the group of people who do not perform physical activity. From this, it could be established that the performance of physical activity had a positive influence after suffering from covid-19, generating a higher level of Psychological Well-being

Taking into account the information provided by this work, it is essential to develop new research that provides updated content regarding the importance of physical activity and that, based on this, the promotion of the impact on mental health is reinforced.

Keywords

Psychological Well-being, Physical Activity, Covid - 19

ÍNDICE GENERAL

Agradecimientos	2
Resumen	3
Abstract	4
Índice general	5

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

1.1 Introducción	9
1.2 Antecedentes	10
1.3 Preguntas de Investigación	13
1.4 Relevancia.....	14
1.4.1 Relevancia teórica.....	14
1.4.2 Relevancia práctica.....	14
1.4.3 Relevancia social.....	14
1.5 Objetivos.....	15
1.5.1 Objetivo general.....	15
1.5.2 Objetivos específicos	15
1.6 Hipótesis.....	15

CAPÍTULO II

2.Marco teórico

2.1 Bienestar Psicológico: Definición.....	18
2.2 Bienestar Psicológico y Actividad Física	20
2.3 Covid - 19	21

CAPÍTULO III

3. Metodología

3.1 Diseño de investigación	24
3.2 Participantes	24
3.3 Instrumentos	24
3.4 Procedimiento.	25

CAPÍTULO IV

4. Resultados

4.1 Estadísticas de Grupos	27
4.2 Prueba T diferencia entre medias	28
4.3 Estadísticos comparativos	30

CAPÍTULO V

5. Conclusión y discusión	35
5.1 Limitaciones	37
5.2 Direcciones futuras	37

CAPÍTULO VI

6. Referencias Bibliográficas	39
-------------------------------------	----

CAPÍTULO I

1. Planteamiento del problema

1.1 Introducción

En el mes de Diciembre de 2019 se reportó en Wuhan, provincia de la República de China, un caso de neumonía atípica que afectaba de forma severa a la población a la cual se denominó COVID - 19, caracterizándose en el corto plazo por ser altamente contagioso provocando entre otros síntomas el síndrome agudo de dificultad respiratoria. El promedio de la incubación del virus es de 3 a 6 días y las personas que son consideradas de riesgo son aquellas que tienen más de 60 años con comorbilidades como complicaciones cardiovasculares, diabetes, cáncer y problemas respiratorios. *(Martínez-Taboas, A. (2020).*

El Bienestar Psicológico está compuesto por seis dimensiones, las cuales son: 1) apreciación positiva de sí mismo; 2) la capacidad para manejar de forma efectiva el medio y la propia vida; 3) la alta calidad de los vínculos personales; 4) la creencia de que la vida tiene un propósito y significado; 5) el sentimiento por parte del individuo de ir creciendo y desarrollándose a lo largo de la vida, y 6) el sentido de autodeterminación. *(Ryff, 1989).*

La Actividad Física está estrechamente relacionada con una mejora de la calidad o satisfacción con la vida de los individuos que la practican *(McAuley et al., 2006; Rejeski y Mihalko, 2001).* También se ha comprobado que la autoestima mejora mediante la realización de actividad física regular. *(Blasco, 1997; Fox, 2000).*

1.2 Antecedentes

Teniendo en cuenta que el COVID-19 es un virus que inició en el mes de Diciembre de 2019, muchas investigaciones se encuentran en curso para poder observar las manifestaciones que ha generado a nivel físico y psicológico, teniendo en cuenta que la exposición obligatoria a una cuarentena también limita el acceso a una intervención psicoterapéutica y de asesoramiento ante una dificultad.

Un estudio realizado en Colombia por Narváez, Obando Guerrero, Hernández Ordoñez y De la Cruz Gordon (2021) determinó que a causa de la pandemia generada por el COVID-19, los estudiantes universitarios han padecido modificaciones en las dinámicas y rutinas establecidas, lo cual generó importantes efectos en la salud y bienestar psicológico. Se observó como las estrategias de afrontamiento contribuyen al bienestar psicológico, especialmente aquellas centradas en la solución de problemas, búsqueda de apoyo social, religión, evitación cognitiva, reevaluación positiva y negación. A partir de esto destacan la importancia en que se elaboren programas de intervención para fortalecer las estrategias de afrontamiento, las cuales podrían mitigar las consecuencias psicosociales generadas por la pandemia.

Un estudio realizado en Estados Unidos a una muestra de 500 personas que estaban en condición de cuarentena y respetando la condición de no salir de sus casas determinó que hubo un aumento en los niveles de ansiedad, mayor preocupación financiera y elevada sensación de sentirse solos (*Tull et al. (2020)*). En línea con evaluar el impacto del COVID -19 en aspectos psicológicos, un estudio con 52.230 personas en China determinó que el 35%

de la población atravesó una fuerte sensación de estrés, aspecto encontrado principalmente en las mujeres y personas mayores de edad. *Qui et al. (2020)*

La exposición sostenida a una situación tan alarmante, estresante, incierta y excepcional como el virus del COVID-19 puede generar, en muchas personas, un agotamiento emocional que puede generar experiencias de síntomas psicológicos muy diferentes como tristeza, rabia o ansiedad.

Aunque se trate de manifestaciones esperables ante una situación como esta, las mismas pueden aparecer de forma muy intensas, incómodas y/o limitantes. Una investigación realizada por Campos Cornejo, Lilia Lucy; Jaimes Campos, Miguel Ángel; Villavicencio Guardia, María del Carmen y Esteban Rivero, Edwin Roger (2020) a 221 estudiantes de la Universidad Nacional de Hermilio Valdizán y la Universidad de Huanaco determinó que el 60% de la muestra manifestaron tener padecimientos de ansiedad, insomnio, depresión y mareos en menor medida. En esa misma línea, un 63% describe que su vida no será igual que antes luego de la pandemia generada por el virus del COVID-19.

Otro estudio realizado en la India a una muestra de 662 personas arrojó que el 80% informó sentir altos niveles de ansiedad y preocupación por el Virus. En la última semana de la realización del estudio, un 72% de la muestra describió sentir elevada preocupación por contagiarse del COVID-19 o algún miembro de su familia. Un 12% describió la sensación de no poder dormir bien y un 41% admitió sentir miedo. *Roy, et al., (2020).*

Por otro lado, son muchos los trabajos que evidencian la relación positiva entre la realización de actividad física y el bienestar psicológico. Aunque también es importante considerar que la actividad física no puede ser considerada como el único método para beneficiar nuestra salud mental y/o anticipar posibles padecimientos. Un estudio realizado por Eider Goñi y Guillermo Infante (2010) a una muestra de 408 personas de entre 23 y 65 años identificó relaciones positivas de la realización de la actividad física con la autopercepción física y con la satisfacción con la vida en el siguiente sentido; a mayor práctica de actividad física deportiva, mejor autoconcepto y mejores niveles de satisfacción con la vida.

En la línea de la importancia de la realización de actividad física, el American College of Sports Medicine (1999) recomienda la práctica de ejercicio físico con una frecuencia de 3 a 5 días por semana para alcanzar mejoras significativas en los trastornos de ansiedad. En la duración, parece haber cierta coincidencia en el intervalo 20-60 minutos por sesión, o bien lo suficiente para generar un desgaste de energías entre 200 y 300 kilocalorías (Miguel, Martín y Navlet, 2001). En cuanto a la intensidad de la actividad, la misma debe adecuarse a la forma física de cada persona. Un ejercicio saludable sería el que se encontrara entre el 50% y el 85% del consumo máximo de oxígeno (Van Amersfoort, 1996).

Otro estudio realizado por Molina, Castillo y Pablos (2007) a 121 personas Universitarias con el objetivo de evaluar el bienestar psicológico y la práctica deportiva arrojó que si bien no existen diferencias significativas en el nivel de autoestima y en la vitalidad subjetiva entre quienes estaban físicamente activos y el que no lo estaba, si se observan indicadores más elevados en relación al

nivel de satisfacción con la vida en comparación con aquellos que no realizan actividad física.

La problemática en este estudio estará centrada en evaluar si hubo impacto o no en el Bienestar Psicológico de las personas que realizan actividad física o no y que han padecido Covid-19.

1.3 Preguntas de Investigación

- ¿Cuál fue el impacto en el Bienestar Psicológico de las personas que padecieron covid-19 sujetos a la categorización de si realizan o no actividad física?
- ¿Las personas que realizan actividad física presentan niveles más altos de Bienestar Psicológico por sobre aquellas que no realizan actividad física?
- ¿La realización de actividad física sufrió modificaciones luego del padecimiento del Covid?

1.4 Relevancia

1.4.1 Relevancia Teórica

La siguiente investigación pretende aportar información teórica relevante sobre cómo el virus del Covid-19 impactó o no en el Bienestar Psicológico de las personas que realizaban actividad física o no al momento de contraer el virus, cómo así también aportar información actualizada respecto a una problemática reciente.

1.4.2 Relevancia Práctica

Con dicha investigación se espera estimular la iniciativa de la realización de distintas formas de actividad física para reforzar las acciones que tengan un impacto positivo en la salud mental de las personas. Esto tiene como objetivo el refuerzo del mensaje con mayor fuerza luego de atravesar una situación dramática como resultó el padecimiento de las consecuencias del virus del Covid - 19.

1.4.3 Relevancia social

Con dicha investigación se espera mayor promoción en la comunidad respecto de la importancia de la realización de actividad física y cómo a partir de ésta se pueden observar los beneficios en la salud mental de las personas.

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivos Generales

- Evaluar la modalidad de impacto en el nivel del Bienestar psicológico de las personas que han padecido Covid-19 y que realizaban o no actividad física.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Conocer la relación entre la gravedad del padecimiento y la realización de la actividad física.
- Evaluar si las personas que realizan actividad física presentan mejores niveles de Bienestar Psicológico por sobre aquellas que no.
- Evaluar si la frecuencia de realización de actividad física se mantuvo o si sufrió modificaciones luego del padecimiento del virus.
- Evaluar si el tipo de actividad física fue modificado o se mantuvo luego del padecimiento del virus.

1.6 Hipótesis

H1: Las personas que padecieron Covid-19 y que realizan actividad física tienen niveles más altos de Bienestar Psicológico por sobre aquellas personas que no realizan actividad física.

H2: La frecuencia en la realización física fue modificada luego del padecimiento del Covid-19.

H3: La realización de actividad física disminuyó notablemente luego del padecimiento del virus.

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1 Bienestar Psicológico

Las investigaciones pioneras demostraron que el Bienestar estaba integrado por dos dimensiones, las cuales son afecto positivo y afecto negativo (Bradburn, 1969). A partir de esto se plantea que las personas realizan un juicio global respecto a su satisfacción y que la misma está estrechamente relacionada a un balance entre el afecto positivo y el afecto negativo.

Durante la década del ochenta distintos autores como Diener, Larsen, Levin y Emmons demostraron que es difícil experimentar emociones negativas y positivas durante el mismo momento, ya que en general predomina uno por sobre otro. A partir de esto proponen que el problema está en la frecuencia y no en la intensidad. Uno de los ejemplos que mencionan refiere que una persona infeliz no necesita haber padecido momentos catastróficos, sino que la suma de muchos momentos negativos con baja intensidad bastarán para generar un malestar.

Diener (1984) plantea que la satisfacción se alcanza con el logro de determinados objetivos y/o cuando se han cumplimentado ciertas necesidades básicas. A partir de esto, el logro del Bienestar resultará del alcance de diferentes objetivos que serán distintos en cada persona dependiendo del momento de la vida que esté atravesando.

A contrapartida del postulado clásico que plantea que el Bienestar Psicológico significa la presencia de emocionalidad positiva y ausencia de emociones negativas, Ryff (1989) cuestiona dichos estudios ya que plantea que en general influyen más aspectos que deben ser considerados para definir el constructo, destacando la multidimensionalidad del mismo. Plantea que el bienestar tiene variaciones importantes según la edad, el género, la cultura y que el Bienestar Psicológico está conformado por seis dimensiones:

1. Una apreciación positiva de sí mismo.
2. La capacidad para manejar de forma efectiva el medio y la propia vida
3. La alta calidad de los vínculos personales.
4. La creencia de que la vida tiene un propósito y un significado
5. El sentimiento por parte de la persona de ir creciendo y desarrollándose a lo largo de la vida.
6. El sentido de autodeterminación

Según Emmons, Cheung y Tehrani (1998) las prioridades de las personas presentan gran relación con el nivel del bienestar que sienten. Por lo cual, la estructura de los objetivos de vida serán los responsables del mantenimiento del Bienestar en el largo plazo.

Desde la Psicología Positiva, Petersen, Park y Seligman (2005) plantean que el bienestar resulta de la realización de aquellas actividades que se hacen por el solo gusto de hacerlas, alcanzando un estado de Flow el cual se caracteriza por la concentración y la implicación personal con dicha tarea. A partir de esto se podrá alcanzar a largo plazo el alcance de emociones positivas a causa de haber experimentado dicho proceso. A partir de esto se diferencia de la

concepción del bienestar ligada a la manipulación del dinero, un placer momentáneo o alguna medicación que mejore el tono afectivo.

2.2 Bienestar Psicológico y Actividad Física

Diferentes estudios describen la relación existente entre la realización de actividad física y el bienestar psicológico. Una investigación realizada por Gimenez, Martinez, Miró y Sanchez (2007) arrojó que aquellas personas que realizan actividad física se sienten más saludables, con un mejor estado de ánimo y con menos estrés en comparación con aquellos que no realizan ningún tipo de actividad. Se observó también que el tipo de ejercicio realizado parecería no tener implicancia entre las distintas variables como salud percibida, estrés y estado de ánimo.

Según (Martinsen, Paffenbarger, Lee y Leung, 2004), la actividad física parece tener un efecto positivo sobre la salud mental ya que genera la liberación de endorfinas y esto provoca la disminución del estrés, la depresión y ansiedad. Cualquiera sea la forma de actividad física, de baja o alta intensidad, provoca la liberación de estas sustancias que actúan directamente sobre el cerebro produciendo una sensación de bienestar y relajación inmediata. Por otro lado, inhiben las fibras nerviosas que transmiten el dolor, generando analgesia y sedación. Por lo cual, se puede transitar un estado de euforia gracias a estos “analgésicos naturales” y/o “hormonas de la felicidad”.

La realización de actividad físico-deportiva también genera la liberación de neurotransmisores como la dopamina, serotonina y noradrenalina, las cuales están vinculadas a nuestras emociones, Por otro lado, múltiples estudios han demostrado la influencia del ejercicio sobre estos neurotransmisores cerebrales

que además están vinculados al almacenamiento, recuperación de la memoria y el estado de ánimo. Además, la práctica de actividad física habitual puede generar cambios estructurales permanentes en el cerebro (Herrera, 2008).

2.3 Covid - 19

La pandemia generada por el Covid-19 generó muchas secuelas como ansiedad, estrés e incertidumbre, la cual afectó de forma significativa el bienestar físico y psicológico de las personas.

El virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), se ubica taxonómicamente en la familia Coronaviridae, la cual se divide en cuatro géneros, 1) Gammacoronavirus; 2) Betacoronavirus; 3) Alphacoronavirus y 4) Deltacoronavirus. Se pueden clasificar en dos grupos, coronavirus humanos o adquiridos en la comunidad y coronavirus zoonóticos. En el primer caso, circulan libremente en la población a través de todos los continentes y suelen producir enfermedades respiratorias leves. En el caso de los coronavirus zoonóticos, si bien circulan transitoriamente pueden generar epidemias con enfermedad respiratoria grave. El inicio de los coronavirus de relevancia médica, incluidos los coronavirus humanos, parece ser zoonótico (Díaz Castrillón, Toro Montoya; 2020)

Los betacoronavirus zoonóticos están filogenéticamente relacionados con coronavirus de murciélagos, los cuales podrían haber sido su fuente para el hombre ya sea directamente o a través de un hospedero intermediario; dicho intermediario para el SARS-CoV fue la civeta, un animal silvestre. Aún no está del todo claro cuál pudo haber sido el intermediario para el SARS-CoV-2, o si

fue directamente del murciélago al humano. (Díaz Castrillón, Toro Montoya; 2020)

La manifestación clínica del COVID-19 es variable y puede observarse desde la infección asintomática hasta la neumonía grave, la cual requiere ventilación asistida y es frecuentemente fatal. La tos puede ser seca, en ocasiones se acompaña de hemoptisis, es común la fatiga, la cefalea y ocurren entre el 10% y 20% de los casos. En menos del 15% de los casos se observan síntomas de afectación del tracto respiratorio alto como dolor de garganta, congestión nasal y rinorrea. La manera asintomática y las manifestaciones leves son más esperables en niños, adolescentes/adultos y las más graves se observan en mayores de 65 años y en individuos con preexistencia como diabetes, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), hipertensión y enfermedad cardiovascular o cerebrovascular, entre otras. Son frecuentes la manifestación de la alteración del gusto (ageusia) y del olfato (anosmia). Los síntomas más comunes como fiebre y tos están presentes en la mayoría de los pacientes, pero no así en todos los casos sintomáticos. Náuseas, malestar abdominal, diarrea y vómito se presentan tempranamente entre el 10% y 20% de los casos.

CAPÍTULO III

3. Metodología

3.1 Diseño de Investigación

Se realizó un diseño cuantitativo, no experimental, con alcance descriptivo y asociativo y de corte transversal.

3.2 Participantes

La muestra estuvo conformada por un total de 160 personas de entre 15 y 70 años que padecieron Covid. 86 de ellas realizaban actividad física mientras que 74 no. El criterio principal para poder determinar la muestra fue identificar a personas que hayan padecido la enfermedad del Covid-19 y que realizaban o no actividad física.

3.3 Instrumentos

Se administró la Escala de Bienestar Psicológico (BIEPS- A; Casullo y Castro, 2002) la cual evalúa una dimensión global y cuatro específicas: control de situaciones, vínculos psicosociales, proyectos y aceptación de sí mismo. La misma se compone de 13 afirmaciones sobre las cuales la persona puede responder; De acuerdo; Ni de acuerdo/ Ni en desacuerdo, En desacuerdo. En dicha escala puede obtenerse desde un puntaje mínimo de 13 a un máximo de 39.

3.4 Procedimiento

La muestra fue recopilada entre los meses de Julio y Diciembre del año 2021. Se facilitó a las personas una batería de instrumentos a través de Google Forms, se les detalló que es una investigación para alcanzar el título de grado de la Licenciatura en Psicología, siendo una colaboración anónima y voluntaria, debiendo firmar previamente el consentimiento informado. Así mismo, se les informó que los resultados de esta investigación serán solo usados sólo con fines de investigación, así como se reservara su identidad para mantener la mayor objetividad posible. En primer lugar se administró el cuestionario sociodemográfico con las variables de interés a esta investigación, luego el formulario con las escalas de evaluación de Bienestar Psicológico (BIEPS- A; Casullo y Castro, 2002) .

CAPÍTULO IV

4. Resultados

4.1.1 Estadísticas de Grupo

Tabla 1

	Realizas actividad. Fis.	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Aceptación y control	Sí	86	8,4302	,81948	,08837
	No	74	8,0811	,91796	,10671
Autonomía	Sí	86	7,1279	1,47765	,15934
	No	74	6,8784	1,23812	,14393
Vínculos	Sí	86	8,6395	,57215	,06170
	No	74	8,5135	,64624	,07512
Proyectos	Sí	86	10,9535	1,29167	,13928
	No	74	10,5000	1,41663	,16468
PUNTAJE BIEPS	Sí	86	35,1395	2,71017	,29224
	No	74	34,0000	2,49383	,28990

4.2 Prueba t de diferencia entre medias

Tabla 2.

		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		PRUEBA T DE DIFERENCIA ENTRE MEDIAS				
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar
Aceptación y control	Se asumen varianzas iguales	,328	,568	2,542	158	,012	,34915	,13737
	No se asumen varianzas iguales			2,520	147,769	,013	,34915	,13855
Autonomía	Se asumen varianzas iguales	2,265	,134	1,147	158	,253	,24953	,21757
	No se asumen varianzas iguales			1,162	157,897	,247	,24953	,21472
Vínculos	Se asumen varianzas iguales	3,540	,062	1,308	158	,193	,12602	,09633
	No se asumen varianzas iguales			1,296	147,181	,197	,12602	,09721
Proyectos	Se asumen varianzas iguales	3,709	,056	2,117	158	,036	,45349	,21419
	No se asumen varianzas iguales			2,103	149,218	,037	,45349	,21568
PUNTAJE BIEPS	Se asumen varianzas iguales	,947	,332	2,751	158	,007	1,13953	,41423
	No se asumen varianzas iguales			2,768	157,271	,006	1,13953	,41164

A través del análisis se observa que las personas que realizan actividad física presentan diferencias significativas en las dimensiones de “Aceptación y Control” y “Proyectos” por encima de aquellas que no realizan actividad física.

A partir de los resultados obtenidos no se observan diferencias significativas para destacar en las dimensiones de “Autonomía” y “Vínculos”, por lo cual se podría pensar que la realización o no de actividad física y el padecimiento del Covid - 19 no tendrían implicancias para las personas que fueron evaluadas.

En relación al puntaje Bieps, se observa una diferencia significativa entre la comparación global de las dimensiones entre ambos grupos, destacándose con más elevada significación hacia el grupo que realiza actividad física, por lo cual podríamos considerar que la realización de actividad física tuvo un impacto positivo en las personas que han padecido Covid por sobre el grupo que no realizó actividad física.

4.3 Estadísticos Comparativos

Tabla 3.

Aceptación y Control

					Alto		Medio		Bajo	
				Total	Rec	% de N column	Rec	% de N column	Rec	% de N column
Realiza Activ. Física	Sí	Género	Mujer	43	23	43,4%	12	63,2%	8	57,1%
			Hombre	43	30	56,6%	7	36,8%	6	42,9%
	No	Género	Mujer	40	15	50,0%	12	50,0%	13	65,0%
			Hombre	34	15	50,0%	12	50,0%	7	35,0%

En la dimensión de **“Aceptación y Control”** se observa que del total de 86 personas que realizan actividad física:

- 53 personas presentan un alto nivel de **“Aceptación y Control”**, con mayor predominancia de los Hombres (30) por sobre las Mujeres (23).
- 19 personas presentan un nivel medio de **“Aceptación y Control”**, con mayor cantidad de Mujeres (12) por sobre los Hombres (7).
- 14 personas presentan un nivel bajo de **“Aceptación y Control”**, siendo las Mujeres (8) y los Hombres (6).

En la dimensión de **“Aceptación y Control”** se observa que del total de 74 personas que no realizan actividad física:

- 30 personas presentan un alto nivel de **“Aceptación y Control”** y no se observan diferencias entre los Hombres (15) y las Mujeres (15).
- 24 personas presentan un nivel medio de **“Aceptación y Control”** y no se observan diferencias entre los Hombres (12) y las Mujeres (12).
- 20 personas presentan un nivel bajo de **“Aceptación y Control”**, siendo más las Mujeres (13) por sobre los Hombres (7).

Tabla 4.

Autonomía

					Alto		Medio		Bajo	
				Total	Rec	% de N column	Rec	% de N column	Rec	% de N column
Realiza Activ. Física.	Sí	Género	Mujer	43	14	42,4%	13	56,5%	16	53,3%
			Hombre	43	19	57,6%	10	43,5%	14	46,7%
	No	Género	Mujer	40	11	52,4%	15	62,5%	14	48,3%
			Hombre	34	10	47,6%	9	37,5%	15	51,7%

En la dimensión de **“Autonomía”** se observa que del total de 86 personas que realizan actividad física:

- 33 personas presentan un alto nivel de **“Autonomía”**, con mayor predominancia de los Hombres (19) por sobre las Mujeres (14).
- 23 personas presentan un nivel medio de **“Autonomía”**, con mayor cantidad de Mujeres (13) por sobre los Hombres (10).
- 30 personas presentan un nivel bajo de **“Autonomía”**, siendo las Mujeres (16) y los Hombres (14).

En la dimensión de **“Autonomía”** se observa que del total de 74 personas que no realizan actividad física:

- 21 personas presentan un alto nivel de **“Aceptación y Control”** siendo las Mujeres (11) y los Hombres (10) .
- 24 personas presentan un nivel medio de **“Aceptación y Control”** con mayor predominancia de las Mujeres (15) por sobre los Hombres (9).
- 29 personas presentan un nivel bajo de **“Aceptación y Control”**, siendo las Mujeres (14) y los los Hombres (15).

Tabla 5.

Vínculos

					Alto		Medio		Bajo	
				Total	Rec	% de N column.	Rec	% de N column.	Rec	% de N column.
Realiza Activ. Física	Sí	Género	Mujer	43	29	49,2%	12	52,2%	2	50,0%
			Hombre	43	30	50,8%	11	47,8%	2	50,0%
	No	Género	Mujer	40	20	45,5%	15	62,5%	5	83,3%
			Hombre	34	24	54,5%	9	37,5%	1	16,7%

En la dimensión de **“Vínculos”** se observa que del total de 86 personas que realizan actividad física:

- 59 personas presentan un alto nivel de **“Vínculos”**, siendo las Mujeres (29) y los Hombres (30).
- 23 personas presentan un nivel medio de **“Vínculos”**, siendo las Mujeres (12) y los Hombres (11).
- 4 personas presentan un nivel bajo de **“Vínculos”**, siendo las Mujeres (2) y los Hombres (2).

En la dimensión de **“Vínculos”** se observa que del total de 74 personas que no realizan actividad física:

- 44 personas presentan un alto nivel de **“Vínculos”** siendo las Mujeres (20) y los Hombres (24) .
- 24 personas presentan un nivel medio de **“Vínculos”** con mayor predominancia de las Mujeres (15) por sobre los Hombres (9).
- 6 personas presentan un nivel bajo de **“Vínculos”**, con mayor predominancia de las Mujeres (5) por sobre los Hombres (1).

Tabla 6.
Proyectos

					Alto		Medio		Bajo	
				Total	Rec	% de N column	Rec	% de N column	Rec	% de N column
Realiza Activ. Física	Sí	Género	Mujer	43	19	47,5%	15	46,9%	9	64,3%
			Hombre	43	21	52,5%	17	53,1%	5	35,7%
	No	Género	Mujer	40	13	56,5%	14	50,0%	13	56,5%
			Hombre	34	10	43,5%	14	50,0%	10	43,5%

En la dimensión de **“Proyectos”** se observa que del total de 86 personas que realizan actividad física:

- 40 personas presentan un alto nivel de **“Proyectos”**, siendo las Mujeres (19) y los Hombres (21).
- 32 personas presentan un nivel medio de **“Proyectos”**, siendo las Mujeres (15) y los Hombres (17).
- 14 personas presentan un nivel bajo de **“Proyectos”** siendo las Mujeres (9) y los Hombres (5).

En la dimensión de **“Proyectos”** se observa que del total de 74 personas que no realizan actividad física:

- 23 personas presentan un alto nivel de **“Proyectos”** con mayor predominancia de las Mujeres (13) por sobre los Hombres (10) .
- 28 personas presentan un nivel medio de **“Proyectos”** siendo las Mujeres (14) y los Hombres (14) .
- 23 personas presentan un nivel bajo de **“Proyectos”**, con mayor predominancia de las Mujeres (13) por sobre los Hombres (10).

CAPÍTULO V

5. Conclusión y Discusión

Esta investigación tuvo la finalidad de describir el nivel de Bienestar Psicológico en personas que han padecido Covid-19 y que realizan o no actividad física. A partir de esto poder comprender si existen o no consideraciones al respecto, como así también si el padecimiento del virus tuvo impacto en alguna de las dimensiones que se desprenden en la evaluación del Bienestar Psicológico.

De acuerdo a los resultados obtenidos puede afirmarse que se observan consideraciones significativas a destacar en la comparación entre grupos, por lo cual la Hipótesis 1 (H1) se confirma y se desprenden consideraciones que pueden ser mencionadas al respecto. Por un lado, en la comparación de la dimensión de *“Aceptación y Control”* se observa una significación hacia el grupo que realiza actividad física en comparación del grupo que no realiza actividad física. En este caso podría mencionarse que el grupo que realiza actividad física presenta una mayor cantidad con alto nivel, por lo cual podría pensarse que tendrían una fuerte tendencia a crear y/o manipular el contexto para adecuarlo a sus propias necesidades y aceptar los aspectos de sí mismos incluyendo los buenos y los malos. De esto se desprende también que en el grupo que no realiza actividad física, al presentar mayor cantidad de casos con un nivel bajo, podrían presentar dificultades para el manejo en su vida diaria, no dándose cuenta de las oportunidades y con una incapacidad a poder modificar el ambiente.

También se observan diferencias por parte del grupo que realiza actividad física en relación a la dimensión de “*Proyectos*”, en la cual podría destacarse que hay una tendencia hacia presentar mayor cantidad de personas con un nivel alto en dicha dimensión, lo cual establece una orientación a tener metas y proyectos en la vida, con valores que hacen que la vida tenga sentido y significado. En el caso del grupo que no realiza actividad física, se agrupan más personas en la escala de bajo nivel de proyectos, por lo cual podría mencionarse que en este caso habría una orientación hacia sentir que la vida carece de sentido, con pocas metas y proyectos.

En las dimensiones de “Autonomía” y “Vínculos” se observa un equilibrio entre la comparación de los grupos, por lo cual podría pensarse que no existen consideraciones que sean necesarias de poder mencionar al respecto. Considerables entre los grupos, por lo cual no es necesario describir alguna consideración al respecto.

Con respecto a la Hipótesis (H2), la cual proponía que la frecuencia en la realización física fue modificada luego del padecimiento del Covid-19 y la Hipótesis (H3), la realización de actividad física disminuyó notablemente luego del padecimiento del virus; en ambos casos no se observaron consideraciones significativas a destacar, ya que el grupo que realiza actividad física no modificó la actividad física y mantuvo la frecuencia en la realización.

5.1 Limitaciones

Luego de la realización de esta investigación, una de las principales limitaciones que pueden mencionarse es la que se relaciona al tipo de investigación, la cual al ser de corte transversal y no longitudinal quizás no arroje la información que se corresponda con el impacto que tuvo el padecimiento del Covid - 19 a lo largo de la recuperación de la persona. De esto también se podría destacar que, al ser un virus relativamente “nuevo”, aún no se conoce todavía cuales pueden ser las principales manifestaciones que pueden llegar a observarse en las personas que lo han padecido y hasta qué punto podrían aparecer nuevos padecimientos a nivel psicológico y físicos que influyan en la realización de actividad física.

5.2 Direcciones futuras

Teniendo en cuenta que el Covid-19 es un virus nuevo, resulta fundamental poder seguir desarrollando investigaciones que aporten información significativa y que permitan comprender no sólo el impacto a nivel físico, sino también cómo impacta en la salud mental de las personas. También, a modo de recomendación, sería atractivo poder desarrollar una investigación de corte longitudinal, la cual pueda aportar con mayor claridad el impacto de la realización de la actividad física y la posibilidad o no de que el virus influya en el Bienestar Psicológico de las personas que lo han padecido.

CAPÍTULO VI

6. Referencias

- Brustad, Robert J., & Romero Carrasco, Alicia E., & García-Mas, Alexandre (2009). Estado del arte, y perspectiva actual del concepto de bienestar psicológico en psicología del deporte. *Revista Latinoamericana de Psicología*. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=80511496011>
- Infante, Guillermo , & Goñi, Eider (2010). *Actividad físico-deportiva, autoconcepto físico y satisfacción con la vida*. European Journal of Education and Psychology. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=129315468004>
- Castillo, I., & Pablos, C., & Molina-García, J. (2007). *Bienestar Psicológico y práctica deportiva en Universitarios. Motricidad*. European Journal of Human Movement. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=274220374005>
- Santana Rodríguez, Alicia (2016). *Influencia de la actividad física en el Bienestar Psicológico del mayor*. International Journal of Developmental and Educational Psychology. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349851778033>
- Campos Cornejo, Lilia Lucy; Jaimes Campos, Miguel Ángel; Villavicencio Guardia, María del Carmen y Esteban Rivero, Edwin Roger. Bienestar y afrontamiento psicológico de estudiantes universitarios en estado de

confinamiento por COVID-19. *Revista Inclusiones Vol: 7 num Especial (2020): 377-398.*

Martínez, Pilar, & Jiménez, Manuel G., & Sánchez, Ana I., & Miró, Elena (2008).

Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica de ejercicio físico?. International Journal of Clinical and Health Psychology. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33780113>

Arruza, J. A.; Arribas, S. ; Gil De Montes, L. ; Irazusta, S. ; Romero, S. y

Cecchini, J.A. (2008). Repercusiones de la duración de la Actividad Físico-deportiva sobre el bienestar psicológico. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte vol. 8 (30) pp. 171-183*

<Http://cdeporte.rediris.es/revista/revista30/artrepercusiones83.htm>

Castro Solano, Alejandro (2010). *Fundamentos de Psicología Positiva*. Editorial Paidós

CAPÍTULO VII

1. Creo que sé lo que quiero hacer con mi vida.
2. Si algo me sale mal puedo aceptarlo, admitirlo.
3. Me importa pensar que haré en el futuro.
4. Puedo decir lo que pienso sin mayores problemas
5. Generalmente le caigo bien a la gente.
6. Siento que podré lograr las metas que me proponga
7. Cuento con personas que me ayudan si lo necesito.
8. Creo que en general me llevo bien con la gente.
9. En general hago lo que quiero, soy poco influenciable
10. Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida.
11. Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.
12. Puedo tomar decisiones sin dudar mucho
13. Encaro sin mayores problemas mis obligaciones diarias

De acuerdo	Ni de acuerdo Ni en des- Acuerdo	En des- acuerdo

7.1. Cuestionario de Escala BIEPS-A (Adultos)