



FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES

# **LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO POTENCIADOR DE AUTOESTIMA, ESTRÉS PERCIBIDO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO**

Autor: Julia Miralles Ortiz

Tutor profesional: Esther Martín Iñigo

Tutor metodológico: David Paniagua Sánchez

Madrid  
Mayo 2019

Julia  
Miralles  
Ortiz

**LA ACTIVIDAD FÍSICA COMO POTENCIADOR DE AUTOESTIMA, ESTRÉS  
PERCIBIDO Y BIENESTAR PSICOLÓGICO**



## **RESUMEN**

En los últimos años, el interés por llevar un estilo de vida saludable está incrementando a nivel mundial. En concreto, la actividad física se convierte en un concepto crucial en torno a la salud física y mental, por lo que en el presente estudio se investiga qué relación puede tener con la Autoestima, el Estrés Percibido y el Bienestar Psicológico, además de observar si hay diferencias entre hombres y mujeres. En esta investigación participaron 112 sujetos cuyas edades estuvieron comprendidas entre los 18 y los 35 años. Los instrumentos utilizados fueron: el Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ), la Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), la Escala de Estrés Percibido (PSS) y la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989). Los resultados muestran, por un lado, relaciones estadísticamente significativas entre la actividad física y el Estrés Percibido, y por otro lado, se observan puntuaciones más altas de los hombres en Bienestar Psicológico, y de las mujeres en Autoestima y Estrés Percibido. Por último se discuten las posibles limitaciones del estudio y se realizan sugerencias de cara a futuras investigaciones.

***Palabras clave:*** *Actividad física, Autoestima, Estrés Percibido y Bienestar Psicológico.*

## **ABSTRACT**

Lately, interest in leading a healthy lifestyle has increased globally. Physical activity has actually become a crucial concept in relation with not only physical but also mental health. For this reason, this essay investigates the relationship between Self-Steem, Perceived Stress and Psychological Well-Being, as well as analysing whether there are any differences between men and women among these variables. In this investigation, there were 112 subjects involved, with ages between 18 and 35 years old. The instruments used were: International Physical Activity Questionnaire (IPAQ), the Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES), the Perceived Stress Scale (PSS) and Riff's Psychological Well Being Scale (1989). The results show, on the one hand, statically significant relationship between physical activity and Perceived Stress, and on the other hand, higher scores for men on Phsicological Well-Being, and for women in Self-Esteem and Perceived Stress. Lastly, I discuss the possible limitations of the essay and propose suggestions for future investigations.

***Key words:*** *Physical activity, Self-Steem, Perceived Stress and Psychological Well-Being.*

La actividad física y el deporte cada vez se tienen más en cuenta en relación a los estilos de vida saludables y a una mejora del estado de salud. En concreto, en los últimos veinte años, se han realizado multitud de estudios que demuestran los beneficios que tiene la práctica de actividad física regular en la salud física y en la salud mental (Álvarez, Cuevas, Lara y González, 2015). Esnaola y Revuelta (2009), analizaron la relación entre autoconcepto físico, expectativas de éxito, valor percibido y dificultad percibida de la actividad física con la práctica de actividad físico-deportiva, y obtuvieron resultados manifestando que, las personas consideradas como activas (es decir, que practiquen alguna actividad física al menos dos días a la semana), se perciben mejor en cuanto a la habilidad física, condición física, fuerza, autoconcepto físico general, autoconcepto general, teniendo además mejores expectativas de éxito futuro que las personas inactivas. Por otro lado, también hay investigaciones que hablan de la mejora de la salud subjetiva, estado de ánimo y emotividad, reducción de la depresión clínica, disminución de niveles de ansiedad, favorecimiento del afrontamiento o incremento de Autoestima (Biddle, Fox y Boutcher, 2002; Lawlor y Hopker, 2001; Akandere y Tekin, 2005; Holmes, 1993; McAuley, Mihalko y Bane, 1997, citado en Jiménez, Martínez, Miró y Sánchez, 2008).

Según la Organización Mundial de la Salud (2018), la actividad física se define “como cualquier movimiento corporal producido por los músculo esqueléticos, con el consiguiente consumo de energía. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar y viajar, las tareas domésticas y las actividades recreativas”. Además, la OMS (2018), también recomienda para adultos de 18 a 64 años, “practicar al menos 150 minutos semanales de actividad física moderada, o al menos 75 minutos semanales de actividad física intensa, o una combinación equivalente entre actividad moderada e intensa”. En un nivel superior, y de cara a obtener mayores beneficios, las recomendaciones están en torno a los 300 minutos semanales de actividad física o moderada, o actividades de fortalecimiento muscular dos o más días semanales, ejercitando conjuntos musculares grandes.

Cabe destacar que, desde las últimas décadas hasta hoy, el nivel de sedentarismo ha incrementado, sobretodo conforme avanza la adolescencia (Esnaola y Revuelta, 2009), entendiéndose este concepto como la falta de actividad física en la que la persona no realiza una cantidad mínima de movimiento entre 25 y 30 minutos diarios (Varela, Duarte, Salazar, Lema y Tamayo, 2011). La existencia de este fenómeno se atribuye en gran medida a las facilidades existentes gracias a la tecnología y a la modernización, que ha llevado al ser humano a ser más pasivo y consumista, habiéndose establecido, además, una relación entre la disminución de actividad física y el aumento de la edad (García-Laguna, García-Salamanca, Tapiero-Paipa y Ramos, 2012). También resulta interesante mencionar las barreras manifestadas por los

universitarios en relación a la realización de actividad física, obteniendo las puntuaciones más altas, barreras externas como “demasiado trabajo”, o internas como “hoy estoy cansado” o “falta de tiempo” (Martínez, Puig y García, 2014 citado en Ramírez, Raya y Ruiz, 2018). La Organización Mundial de la Salud afirma que la prevalencia de sedentarismo en adultos, a nivel global, es del 17%, siendo del 31% al 51%, la de actividad física moderada (Varela et al., 2011). Es por esto por lo que se ha convertido en todo un reto en materia de salud pública (Aznar y Webster, 2006), sobretodo en personas jóvenes, y por consiguiente, una de las razones por las que este estudio se realiza en universitarios.

Por otro lado, otro concepto que está directamente relacionado con la salud mental es la Autoestima. Rosenberg (1965), la describió como “la manifestación de la actitud global (favorable o no) que posee una persona en relación a su importancia y valía” y existen investigaciones que concluyen que ésta mejora a través de la realización de actividades físicas (Blasco, 1997; Fox, 2000, citado en García, Fernández y Pablos, 2007 p.80) y teniendo una imagen positiva del cuerpo. Además, se considera un requisito imprescindible para alcanzar una vida plena (Branden, 1995).

La Autoestima es un concepto que ha sido estudiado de forma multidimensional (Estévez, Martínez y Musitu, 2006) y por eso se puede distinguir entre *Autoestima Personal* y *Autoestima Colectiva*. Como afirman González y Froment (2018) en su estudio, la Autoestima Personal se refiere “a la evaluación positiva o negativa de los atributos personales tanto privados como interpersonales” y la Autoestima Colectiva, al “grado en que una persona es consciente de, evaluar su pertenencia a grupos o categorías sociales (Sánchez, 1999) y destacar la importancia de la identidad grupal (Gonsalkorale, Carlisle y Von Hippel, 2007; Jiménez, Páez y Javaloy, 2005; Liu y Dresler-Hawke, 2006)”. Tajfel y Turner (1986), en su teoría de la Identidad Social, explican que ambas pertenecen al *autoconcepto*, un constructo más general y amplio, planteándose que, a través de los grupos sociales, las personas se motivan por proyectar y mantener un sí-mismo coherente y positivo (González et al., 2018).

Las relaciones que se han intentado establecer entre las distintas variables implicadas en la dimensión Autoestima, en el ámbito del deporte y la actividad física, son diversas (González et al., 2018). Alcántara, Ureña y Garcés de los Fayos (2002), demuestran de forma científica que el deporte mejora la condición física, la calidad de vida y la sintomatología en distintos tipos de población; Rodríguez, Wigfield y Eccles (2003) relacionaron por un lado el impacto que tienen las valoraciones sobre la actividad física o deporte en la Autoestima; Pedersen y Seidman (2004), observaron como se relacionaba el grado de Autoestima con el tiempo

dedicado la actividad física; y por último, Moreno, Moreno y Cervelló (2007) estudiaron la asociación entre el autoconcepto físico y la intención de ser físicamente activo.

Siguiendo en la misma línea, y en cuanto a los beneficios de la actividad física, existen estudios que también demuestran que el ejercicio físico actúa como medio preventivo contra el estrés ambiental en estudiantes (Ramírez et al., 2018). Un estudio, cuyo objetivo era identificar los efectos de la actividad física sobre la experiencia de estrés, observó que las personas que realizan una actividad física regular, presentaban un Estrés Percibido significativamente menor que los que no lo hacen (Remor y Pérez-Llantada Rueda, 2007). Además, en su investigación, VanKim y Nelson (2013) concluyeron que aquellos estudiantes universitarios activos físicamente, gozarán de una mejor salud mental y percepción del estrés, llegando a la conclusión de que el ejercicio físico regulaba la relación entre el estrés ambiental y la depresión. Por esta razón y recuperando la preocupación por los jóvenes, la etapa universitaria aparece en el punto de mira en cuanto a que es una etapa vital en la que se producen muchos cambios y modificaciones. Se convierte así en una necesidad especial, ya que se puede decir que los universitarios representan una parte muy significativa de la población juvenil (Varela et al., 2011). El Estrés Percibido, se convierte por lo tanto, en otra de las variables a analizar en el siguiente estudio.

Otra variable que se ha relacionado con la actividad física es el Bienestar Psicológico. En los últimos diez años, se han llevado a cabo muchas investigaciones acerca del bienestar (Diener, Suh, Lucas y Smith, 1999; Díaz y Sánchez, 2002 citado en Díaz, Rodríguez-Carvajal, Blanco, Moreno-Jiménez, Gallardo, Valle, y Van Dierendonck, 2006), ampliando notablemente la concepción de este constructo, y haciendo necesaria una buena definición y conceptualización del mismo. Existen dos corrientes distintas por las que se ha guiado su estudio; en primer lugar, el bienestar subjetivo hace referencia a la evaluación de los aspectos emocionales, afectivos y cognitivos, incluyendo el afecto positivo, el negativo y la satisfacción. Por otro lado, está la evaluación del funcionamiento óptimo de las personas, que hace referencia al Bienestar Psicológico (Ryan y Deci, 2001, como se citó en Rosa-Rodríguez, Negrón, Maldonado, Quiñones y Toledo, 2015). De estas dos corrientes, la que más se ha estudiado es la segunda, en especial desde la introducción del modelo multidimensional de Ryff (1989).

Desde la perspectiva de Ryff (1995), y como afirma Taboada (2016), se entiende el Bienestar Psicológico “como el desarrollo del verdadero potencial de uno mismo, la evaluación que realiza el propio sujeto acerca de lo que ha vivido y cómo lo ha vivido”. Ryff (1989a, 1989b), propuso en su modelo de Bienestar Psicológico, las siguientes dimensiones: autoaceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito

en la vida y crecimiento personal, y es así como mediremos esta variable a lo largo de la investigación en relación a la práctica de actividad física.

En primer lugar, y relacionado con la Autoestima, la *auto-aceptación* es uno de los criterios centrales del bienestar mediante el cual, las personas, aún siendo conscientes de sus limitaciones, intentan sentirse bien consigo mismas, favoreciendo un buen funcionamiento (Keyes et al., 2002).

En segundo lugar, es necesario mantener relaciones sociales, tener amigos y ser capaz de amar, para gozar de salud mental (Ryff, 1989), y esto hace referencia a la dimensión de *relaciones positivas con otras personas*, que se relaciona con la asertividad, al permitir expresar una opinión propia sin transgredir la postura de otros, y fomentando así relaciones favorables con el entorno (Kelly, 1992).

En tercer lugar, la *autonomía* hace referencia a la capacidad de mantener la individualidad en distintos contextos, asentar las propias convicciones y mantener su autoridad personal (Ryff y Keyes, 1995) resistiendo mejor a la presión social, y permitiendo así una mejor auto-regulación del comportamiento (Ryff y Singer, 2002).

En cuarto lugar, otra característica del funcionamiento positivo, es el *dominio del entorno*, que hace referencia a la habilidad personal para elegir o crear entornos favorables, satisfaciendo los deseos y necesidades propias, y teniendo mayor control sobre su mundo y contexto cercano (Díaz et al., 2006).

En quinto lugar, está el *propósito en la vida*, que se refiere a la capacidad de definir y marcar objetivos propios, marcarse metas, permitiendo darle cierto sentido a su vida.

Por último, la dimensión denominada *crecimiento personal*, como describen Díaz et al. (2006), “se refiere a el empeño por desarrollar sus potencialidades, por seguir creciendo como persona y llevar al máximo sus capacidades” (Keyes et al., 2002).

Existen estudios que concluyen que el Bienestar Psicológico está asociado a la práctica de actividad física, percibiéndose las personas físicamente activas como más saludables, con menor estrés y con mejor estado de ánimo que aquellas que no realizan actividades físicas (Jiménez et al., 2008), por lo que ha sido objeto de investigación en el ámbito del deporte y de la psicología, habiéndose tratado de formas muy diversas en torno al universo de la calidad de vida.

Además, hay muchas investigaciones en torno a este concepto que han utilizado muestras universitarias precisamente por considerar esta etapa un periodo clave en el que los estudiantes están sometidos a constantes evaluaciones académicas, personales y sociales (Rosa-Rodríguez et al., 2015). Conocer la percepción del Bienestar psicológico en esta población es necesario para poder llevar a cabo las intervenciones y programas pertinentes a las necesidades específicas de los universitarios/as (Burriss, Brechting, Salsman y Carlson, 2009; Cooke, Bewick, Barkham, Bradley y Audin, 2006).

Otro aspecto interesante en relación a los beneficios que pueden obtenerse de la actividad física, son las diferencias entre sexos que pueden aparecer. Numerosos autores se han interesado en estudiar la divergencia entre hombres y mujeres y existen algunos estudios (Tiggemann y Williamson, 2000), que señalan que las mujeres, a diferencia de los hombres, realizan actividades físicas por motivos de mejora del atractivo y control de peso, y no obtienen necesariamente beneficios psicológicos del deporte (citado en Esnaola y Revuelta, 2009). Por otro lado, hay evidencia empírica sobre el hecho de que las mujeres, históricamente, le han dado más importancia a su imagen corporal que los hombres (Lamanna, 2010), siendo recientes las presiones sociales con respecto a que los hombres tengan un cuerpo musculado (Ruiz, 2016). Otro estudio realizado en Murcia con 1.512 universitarios, concluyó que el 52.7% se declaraba practicante de actividades físico-deportivas, siendo la proporción de hombres, mayor que el de mujeres (Varela et al., 2011). Además, los resultados de otro estudio, demuestran que “los hombres se perciben mejor que las mujeres en el autodomínio físico y sus dominios específicos, valoran más positivamente y perciben con menos dificultad las actividades físicas, y tienen unas expectativas de éxito más elevadas para las futuras actividades físicas” (Esnaola y Revuelta, 2009) y, según Pavón y Moreno (2008), la incorporación de la mujer en la práctica deportiva ha sido posterior, siendo limitada su participación a ciertas modalidades y dando así una explicación a por qué los hombres son más practicantes en torno a la actividad física, apareciendo de nuevo diferencias entre sexos, y convirtiéndose esta variable en otro de los objetos de estudio del siguiente trabajo.

Se ha mencionado cómo, en los últimos años, ha incrementado el interés por conocer los beneficios que tiene la actividad física y el deporte en la salud tanto física como mental. También se ha planteado la necesidad de seguir investigando en el ámbito universitario debido a los alarmantes niveles de sedentarismo en esta población. Por otro lado, la Autoestima se convierte en un concepto de gran interés en torno a la imagen corporal, estando además muy relacionada con la realización de ejercicio físico y con un estilo de vida saludable. Cabe destacar que la etapa universitaria está caracterizada por los grandes cambios y situaciones de estrés, y es por esto por lo que cobra gran importancia el estudio de esta variable en jóvenes



universitarios, ya que representan una significativa parte de la población juvenil. Resulta también muy interesante estudiar el Bienestar Psicológico en base a las seis dimensiones planteadas por Ryff (1989), ya que recoge de forma muy precisa y completa el constructo, algo que en la investigación en el ámbito del deporte no se ha realizado en exceso, y nos permite además, recoger datos en torno a uno de los principales indicadores positivos de la salud mental. Por último, ser hombre o mujer también va a ser determinante en torno a la vivencia del deporte, ya que, cómo hemos comentado anteriormente, la divergencia entre sexos es clara, y por lo tanto no podemos valorarlo de forma global.

Habiendo explicado las razones y la relevancia de llevar a cabo este estudio, el objetivo de este trabajo es explorar las relaciones de la práctica de actividad física y las variables psicológicas. Por otro lado, las hipótesis de este trabajo serían:

1. La realización de actividad física está relacionada con los niveles de Autoestima en universitarios.
2. La realización de actividad física está relacionada con los niveles de Estrés Percibido en universitarios.
3. La realización de actividad física está relacionada con el nivel de Bienestar Psicológico en universitarios.
4. Las relaciones planteadas en las hipótesis anteriores serán distintas en función del sexo.

## **MÉTODO**

### ***Tipo de diseño***

En esta investigación se llevó a cabo un diseño correlacional transversal para observar cómo se relacionan las puntuaciones de actividad física con las puntuaciones en Autoestima, Estrés Percibido y Bienestar Psicológico y, además, ver si hay diferencias entre hombres y mujeres.

Dicho esto, también es pertinente mencionar que, este tipo de estrategias de investigación, aunque no sea experimental, también contribuyen al conocimiento científico, evaluando cuestiones descriptivas, que en un futuro pueden convertirse en las bases de otros experimentos (Montero y León, 2007)

## ***Participantes***

En esta investigación participaron 112 sujetos ( $N = 112$ ), de los cuales 71 eran mujeres (63.4%) y 41 hombres (36.6%), todos ellos universitarios españoles. Las edades estuvieron comprendidas entre 18 y 35 años ( $M = 22.72$ ;  $DT = 3.17$ ) siendo la media de edad de las mujeres 22.35 años ( $DT = 2.62$ ) y la de los hombres 23.36 años ( $DT = 3.90$ ).

Los criterios de inclusión para los participantes fueron: ser mayor de edad, ser estudiante universitario y ser español, sin tener en cuenta el tipo de estudios que se estuviesen realizando (Grado, Máster u otros estudios universitarios). Respecto a los criterios de exclusión: los pacientes fueron excluidos del estudio si no estaban realizando estudios universitarios, si no eran españoles o si eran menores de edad.

## ***Instrumentos***

### **a) Cuestionario sociodemográfico**

Cuestionario de evaluación propia en el cual los participantes deberán indicar su edad, sexo, nacionalidad y si están o no realizando estudios universitarios.

### **b) Cuestionario internacional de actividad física (IPAQ)**

Cuestionario creado por un grupo de expertos internacionales convocados por el Instituto Karolinska, la Universidad de Sydney, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Centers for Disease Control and Prevention (CDC), que examina diversas dimensiones de la actividad física (Tolosa y Gómez-Conesa, 2007).

Aunque existen distintas versiones de este instrumento, se decidió utilizar la versión corta, que proporciona información sobre el tiempo empleado al caminar, en actividades de intensidad moderada y vigorosa, y en actividades sedentarias. Está formado por siete preguntas, dirigidas a recoger el tiempo que el participante destinó a estar activo/a en los últimos siete días. La actividad semanal se registra en METS (Metabolic Equivalent of Task o Unidades de Índice Metabólico) por minuto y semana y los valores de referencia son: caminar: 3,3 METS; actividad física moderada: 4 METS y actividad física vigorosa: 8 METS. Para obtener el total de METS, se multiplicó cada uno de los valores anteriores por el tiempo en minutos de la realización de la actividad en un día y por el número de días a la semana que se realiza (Barrera, 2017). Además,

está diseñado para ser empleado en adultos de edades comprendidas entre los 18 y 65 años, por lo que se ajusta a las características de población de este estudio.

En cuanto a las propiedades psicométricas, para el IPAQ corto, se ha demostrado una fiabilidad de .65 ( $r = .76$ ; IC 95%: .73-.77) por lo que tiene una concordancia razonable.

### **c) Escala de Autoestima de Rosenberg (1965)**

Escala llevada a cabo por Roserberg (1965) y validada al castellano por Vázquez, Jiménez y Vázquez-Morejón (2004). Esta adaptación presenta unas características psicométricas adecuadas como se presenta a continuación. En cuanto a la fiabilidad, la consistencia interna (Alpha de Cronbach) es igual a .87; además es similar a la referida en otros estudios que informan de puntuaciones que oscilan entre .77 y .88. En cuanto a la validez de constructo, se muestran correlaciones sustanciales de signo negativo y una puntuación total en SCL-90R de  $r = .61$ , por lo que se confirma la validez del instrumento.

Es una escala de tipo Likert formada por 10 ítems evaluados en función del grado de acuerdo (1- Muy en desacuerdo y 4-Muy de acuerdo). Los ítems 1, 3, 4, 7 y 10 están redactados de forma positiva, mientras que los ítems 2,5,6,8 y 9 están redactados de forma negativa y se evalúan los sentimientos de valía personal y de respeto a sí mismo.

### **d) Escala de Estrés Percibido (PSS)**

Escala llevada a cabo por Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983), y adaptada al castellano por Remor (2006). Se trata de un instrumento de auto-informe que evalúa el nivel de Estrés Percibido en el último mes. Es una escala tipo Likert que consta de 14 ítems, con un formato de respuesta de cinco puntos (0-Nunca, 1-Casi nunca, 2-De vez en cuando, 3-A menudo, 4-Muy a menudo). La puntuación total se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 ( $0 = 4$ ,  $1 = 3$ ,  $2 = 2$ ,  $3 = 1$  y  $4 = 0$ ) y sumando entonces los 14 ítems. La puntuación directa obtenida indica que a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de Estrés Percibido.

En cuanto a las características psicométricas, la consistencia interna (Alpha de Cronbach) es adecuada, estando comprendida entre .81 y .82 para la versión corta (PSS-10). Además, en cuanto a la validez, Remor (2006) midió la validez concurrente observando la correlación entre las puntuaciones en la PSS y otros instrumentos que miden constructos similares, junto con las puntuaciones de HADS-T (estrés) y HADS-A (ansiedad). Las

correlaciones de Pearson demuestran que ambas medidas están relacionadas, teniendo una mayor correlación el nivel de estrés que el nivel de ansiedad.

#### **e) Escala de Bienestar Psicológico de Ryff (1989)**

Escala llevada a cabo por Ryff en 1989, reducida por Van Dierendonck en 2004 y validada en población española por Díaz et al. (2006). La propuesta de Van Dierendonck era una escala de 39 ítems, pero para superar sus limitaciones, se desarrolló una versión más corta con un nivel de ajuste incluso mejor (Díaz et al., 2006). Está formada por 29 ítems, entre los cuales se miden seis escalas, y tiene un formato de respuestas entre 1 y 6, siendo 1, totalmente en desacuerdo y 6, totalmente de acuerdo.

En cuanto a las características psicométricas, todas las escalas muestran una buena consistencia interna, con valores comprendidos entre .71 y .84: Autoaceptación ( $\alpha = .84$ ), Relaciones positivas ( $\alpha = .78$ ), Autonomía ( $\alpha = .70$ ), Dominio del entorno ( $\alpha = .82$ ), Propósito en la vida ( $\alpha = .70$ ) y Crecimiento personal ( $\alpha = .71$ ).

#### ***Procedimiento***

Para la recogida de muestra, se elaboró una encuesta en Google Cuestionarios para facilitar el proceso y para que los participantes pudiesen responderla online, y en el momento que desearan. Los sujetos pertenecían a distintas universidades y estaban cursando distintos títulos universitarios como grado, máster u otros. Al no contar con menores de edad, no fue necesaria una autorización pero sí que se informaron los motivos de la realización de la investigación, así como la cláusula de confidencialidad y anonimato.

La participación fue voluntaria y en todo momento se protegieron los derechos y el bienestar de los sujetos, habiendo dado su consentimiento previo a participar, según la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, (LOPD). El material recogido se cuidó en todo momento, guardándolo en un lugar seguro, y sin incluir datos personales que pudiesen identificar a ninguno de los participantes.

Además, y por supuesto, no se dio ninguna situación de riesgo para los sujetos que han participado en esta investigación.

## *Análisis de datos*

Los datos obtenidos en las distintas escalas fueron guardados en una hoja de Excel y exportados al programa IBM SPSS Statistics versión 24, tomando un nivel de significación de = .05 para estimar las diferencias significativas.

Con el fin de comprobar que el uso de pruebas paramétricas era adecuado, se comprobaron los supuestos de normalidad de los datos mediante el test de Kolmogorov Smirnov. Estos requisitos se cumplieron en todas las variables continuas (Autoestima, Estrés Percibido y Bienestar psicológico), sin embargo, no se cumplieron en tres de las subescalas del Bienestar Psicológico (relaciones positivas, crecimiento personal y propósito en la vida). Finalmente, se aplicaron las siguientes pruebas paramétricas:

En primer lugar, para analizar la relación entre la realización de actividad física (factor o variable independiente) y los niveles de Autoestima (variable dependiente), se utilizó un análisis de la varianza o ANOVA de un factor. Del mismo modo, para estudiar la relación entre la realización de actividad física (factor o variable independiente), Estrés Percibido y el Bienestar Psicológico (variables dependientes), también se utilizó un análisis de varianza o ANOVA de un factor.

En segundo lugar, se llevó a cabo una correlación de Pearson, entre la puntuación total de MET (unidad de medida del test IPAQ) obtenida en el IPAQ que mide actividad física y el resto de variables, de cara a obtener información adicional sobre como se relacionan entre sí cada una de las variables.

Por último, para ver si existen diferencias en función del sexo (variable dependiente), a partir de los resultados anteriores, también se utilizó un análisis de la varianza o ANOVA de un factor.

## RESULTADOS

### *Características sociodemográficas de la muestra*

La edad media de los participantes fue de 22.72 años ( $DT = 3.17$ ), presentándose una edad mínima de 18 y una máxima de 35. La muestra predominante fue la femenina con un 63.4% de participantes (71 mujeres) frente al 36.6% de participación masculina (41 hombres).

### *Relación entre las variables estudiadas*

En primer lugar, se procedió a analizar las posibles relaciones que pudiesen existir entre las distintas variables del estudio. Los resultados fueron llamativos ya que, como se puede ver en la Tabla 1, existen relaciones estadísticamente significativas entre todas ellas y, además, como se podía esperar, las relaciones entre el Estrés Percibido y el resto de variables, fueron negativas.

Tabla 1  
*Matriz de correlaciones entre las distintas variables teóricamente asociadas*

	EP	AA	RP	AT	DE	CP	PV	BP(total)
AU	-.504**	.605**	.409**	.513**	.538**	.395**	.476**	.631**
EP		-.547**	-.405**	-.420**	-.637**	-.380**	-.548*	-.628**
AA			.486**	.616**	.651**	.625**	.779**	.878**
RP				.443**	.458**	.502**	.386**	.714**
AT					.480**	.370**	.436**	.754**
DE						.429**	.648**	.781**
CP							.614**	.726**
PV								.812**

*Nota.* Prueba de Pearson AU= Autoestima; EP= Estrés percibido; AA=Autoaceptación; RP= Relaciones positivas; AT= Autonomía; DE= Dominio del entorno; CP=Crecimiento personal; PV=Propósito en la vida; BP= Bienestar psicológico. \*\*si  $p < .01$ .

### *IPAQ y variables teóricamente asociadas*

En segundo lugar, se analizó cómo se relaciona la práctica de actividad física con la Autoestima, el Estrés Percibido y el Bienestar Psicológico en cada una de sus subescalas, en los sujetos universitarios que participaron en este estudio. Para realizar los análisis pertinentes, y tras la corrección de los distintos instrumentos, la actividad física se dividió en dos grupos, vigorosos y moderados, según la puntuación total obtenida en el IPAQ.

Como se observa en la Tabla 2, no se encontraron relaciones estadísticamente significativas en ninguna de las combinaciones ya que no alcanza el nivel de significación  $p < .05$ .

Tabla 2  
*Análisis de la varianza entre el total del IPAQ y las variables teóricamente asociadas a la actividad física*

<b>Variables</b>		<b>Estadístico de contraste</b>
<b>Autoestima</b>	<b>Vigorous</b>	F(1,110) = .009; $p = .923$ p; $\eta^2 = .000$ 32.08 (6.45)
	<b>Moderados</b>	32.21 (5.38)
<b>Estrés percibido</b>	<b>Vigorous</b>	F(1,110) = 3.859; $p = .052$ p; $\eta^2 = .034$ 26.72 (9.39)
	<b>Moderados</b>	30.75 (9.37)
<b>Autoaceptación</b>	<b>Vigorous</b>	F(1,110) = .002; $p = .965$ p; $\eta^2 = .000$ 18.86 (3.77)
	<b>Moderados</b>	18.82 (3.71)
<b>Relaciones positivas</b>	<b>Vigorous</b>	F(1,110) = .297; $p = .587$ p; $\eta^2 = .003$ 24.93 (5.12)
	<b>Moderados</b>	25.53 (5.06)
<b>Autonomía</b>	<b>Vigorous</b>	F(1,110) = .005; $p = .942$ p; $\eta^2 = .000$ 25.65 (6.19)
	<b>Moderados</b>	25.75 (5.44)
<b>Dominio del entorno</b>	<b>Vigorous</b>	F(1,110) = 2.850; $p = .094$ p; $\eta^2 = .025$ 22.19 (4.20)
	<b>Moderados</b>	20.60 (4.57)
<b>Crecimiento personal</b>	<b>Vigorous</b>	F(1,110) = 1.542; $p = .217$ p; $\eta^2 = .014$ 19.61 (3.52)
	<b>Moderados</b>	20.47 (3.48)
<b>Propósito en la vida</b>	<b>Vigorous</b>	F(1,110) = .308; $p = .580$ p; $\eta^2 = .003$ 22.80 (4.89)
	<b>Moderados</b>	22.21 (4.58)
<b>Bienestar Psicológico (total)</b>	<b>Vigorous</b>	F(1,110) = .014; $p = .907$ p; $\eta^2 = .000$ 134.05 (21.50)
	<b>Moderados</b>	133.50 (20.95)

*Nota.* Prueba Anova de 1 Factor. Nivel de significación  $p < .05$ .

Con el objetivo de obtener más información a cerca de cómo se relacionan la actividad física y las variables objeto de estudio, se procedió a realizar una Correlación de Pearson con la puntuación total de MET (unidad de medida del test IPAQ). Como puede verse en la Tabla 3, se observó solo una relación significativa negativa entre la actividad física (a través del MET) y el Estrés Percibido ( $r = -.248$ ;  $p = .008$ ), lo que coincide con lo previsto en las hipótesis.

Tabla 3

*Matriz de correlaciones entre la puntuación total de MET y las variables teóricamente asociadas*

<b>VARIABLES</b>	<b>Estadístico de contraste</b>
<b>MET-Autoestima</b>	$r(1) = .046; p = .632$
<b>MET-Estrés percibido</b>	$r(1) = -.248; p = .008$
<b>MET-Autoaceptación</b>	$r(1) = .026; p = .787$
<b>MET-Relaciones positivas</b>	$r(1) = -.025; p = .791$
<b>MET-Autonomía</b>	$r(1) = .083; p = .387$
<b>MET-Dominio del entorno</b>	$r(1) = .125; p = .188$
<b>MET-Crecimiento personal</b>	$r(1) = -.060; p = .527$
<b>MET-Propósito en la vida</b>	$r(1) = .155; p = .103$
<b>MET-Bienestar Psicológico (total)</b>	$r(1) = .072; p = .450$

*Nota.* Prueba de Pearson. Nivel de significación  $p < .01$ . MET=Unidad de medida del test IPAQ

**En negrita se especifican las relaciones significativas.**

### *Diferencias en función del sexo*

Por último, se analizó si existían diferencias en función del sexo en cada una de las variables de estudio, y como se puede observar en la Tabla 4, de nuevo solo se obtuvo una relación estadísticamente significativa en la variable Estrés Percibido ( $F = 13.178; p < .001$ ). Por otro lado, los hombres tienden a tener puntuaciones más altas en Bienestar Psicológico ( $M = 134.80; DT = 22.57$ ), concretamente en las subescalas de autonomía ( $M = 26.66; DT = 6.59$ ), dominio del entorno ( $M = 22.32; DT = 3.99$ ) y propósito en la vida ( $M = 22.73; DT = 4.67$ ), mientras que las mujeres puntúan más alto en Autoestima ( $M = 31.59; DT = 6.16$ ) y Estrés Percibido ( $M = 30.08; DT = 9.09$ ), y en las subescalas de Bienestar Psicológico de autoaceptación ( $M = 18.86; DT = 3.75$ ), relaciones positivas ( $M = 25.14; DT = 4.73$ ) y crecimiento personal ( $M = 20.18; DT = 3.47$ ).



Tabla 4

*Análisis de la varianza entre el sexo y las variables teóricamente asociadas*

<b>Variab</b> les	<b>Estadístico de contraste</b>	
<b>Autoestima</b>	F(1,110) = 1.400; <i>p</i> = .239 <i>p</i> ; $\eta^2 = .013$	
<b>Hombre</b>	33.02 (6.18)	
<b>Mujer</b>	31.59 (6.16)	
<b>Estrés percibido</b>	F(1,110) = 13.178; <i>p</i> < <b>.001</b> <i>p</i> ; $\eta^2 = .107$	
<b>Hombre</b>	23.66 (8.89)	
<b>Mujer</b>	30.08 (9.09)	
<b>Autoaceptación</b>	F(1,110) = .002; <i>p</i> = .968 <i>p</i> ; $\eta^2 = .000$	
<b>Hombre</b>	18.83 (3.77)	
<b>Mujer</b>	18.86 (3.75)	
<b>Relaciones positivas</b>	F(1,110) = .027; <i>p</i> = .869 <i>p</i> ; $\eta^2 = .000$	
<b>Hombre</b>	24.97 (5.72)	
<b>Mujer</b>	25.14 (4.73)	
<b>Autonomía</b>	F(1,110) = 1.742; <i>p</i> = .190 <i>p</i> ; $\eta^2 = .016$	
<b>Hombre</b>	26.66 (6.59)	
<b>Mujer</b>	25.11 (5.58)	
<b>Dominio del entorno</b>	F(1,110) = 0.940; <i>p</i> = .335 <i>p</i> ; $\eta^2 = .008$	
<b>Hombre</b>	22.32 (3.99)	
<b>Mujer</b>	21.49 (4.52)	
<b>Crecimiento personal</b>	F(1,110) = 1.670; <i>p</i> = .199 <i>p</i> ; $\eta^2 = .015$	
<b>Hombre</b>	19.29 (3.58)	
<b>Mujer</b>	20.18 (3.47)	
<b>Propósito en la vida</b>	F(1,110) = .018; <i>p</i> = .894 <i>p</i> ; $\eta^2 = .000$	
<b>Hombre</b>	22.73 (4.67)	
<b>Mujer</b>	22.60 (4.90)	
<b>Bienestar Psicológico (total)</b>	F(1,110) = .113; <i>p</i> = .737 <i>p</i> ; $\eta^2 = .001$	
<b>Hombre</b>	134.80 (22.57)	
<b>Mujer</b>	133.39 (21.27)	

*Nota.* Prueba Anova de 1 Factor. Nivel de significación  $p < .05$ .

**En negrita se especifican las relaciones significativas.**

## DISCUSIÓN

En el presente estudio se observa, por un lado, cómo se relaciona la práctica de actividad física con la Autoestima, el Estrés Percibido y el Bienestar Psicológico y por otro lado, si existen diferencias entre hombres y mujeres. Además, también se observa cómo se relacionan entre sí cada una de las variables psicológicas, de cara a obtener más información en torno a estos conceptos, todos indicadores de una mejor salud mental.

Cabe destacar que la relevancia de este estudio reside en el hecho de que, en los últimos años, el nivel de sedentarismo ha ido incrementando sobretodo en los jóvenes, (Esnaola y Revuelta, 2009), debido a factores entre los que destacan la tecnología y la modernización (García-Laguna, García-Salamanca, Tapiero-Paipa y Ramos, 2012).

En primer lugar, se espera que la Autoestima esté relacionada positivamente con la práctica de actividad física, como muestran de forma científica Alcántara et al. (2002). Nuestra primera hipótesis también se corresponde con lo planteado en el estudio de García, Marín y Bohórquez (2012), en el que se menciona cómo la práctica de actividad física está asociada con un descenso de síntomas de trastornos psicológicos como la depresión, el Estrés Percibido y la ansiedad, y con una mayor Autoestima y estado de ánimo. Sin embargo, con base en los resultados obtenidos, no se puede confirmar la primera hipótesis ya que no se encuentran relaciones estadísticamente significativas entre los dos grupos de actividad física (vigorosos y moderados) y los niveles de Autoestima. Esto coincide con lo planteado en García et al. (2007), donde se afirma que no existe un consenso claro sobre la influencia que la actividad física puede tener en este indicador psicológico, precisamente por problemas tanto de conceptualización, como metodológicos. Además, en su investigación, tampoco encuentran diferencias significativas entre los universitarios físicamente activos y los que no lo son, por lo que también nos situamos en la mitad de investigaciones que no confirma que la Autoestima mejore con la actividad física regular (Blasco, 1997; Fox, 2000, citado en García, Fernández y Pablos, 2007). A pesar de los datos obtenidos, cabe destacar que, tanto el grupo de sujetos vigorosos como moderados, presentan una elevada Autoestima (> 30 puntos), lo que está considerado como una Autoestima normal.

En segundo lugar, a raíz de una investigación realizada por Holmes (1993), VanKim y Nelson (2013) estudian la relación que existe entre la práctica de ejercicio físico y el estrés ambiental, en estudiantes universitarios, llegando a la conclusión de que aquellos jóvenes que llevan a cabo una vida físicamente activa, tienen una salud mental y una percepción del estrés más favorable. Además, un estudio llevado a cabo por Ramírez et al. (2018), cuyo objetivo

principal es observar si la actividad física está asociada a efectos beneficiosos en la población universitaria físicamente activa, comprueba que la práctica deportiva está relacionada con un menor Estrés Percibido. A raíz de estos datos, en el presente estudio se espera que la variable actividad física, esté relacionada de forma negativa con el Estrés percibido, lo que concuerda con los resultados obtenidos, que indican que, a mayor actividad física, menor Estrés Percibido, confirmándose por lo tanto la segunda hipótesis. En cuanto a esta variable, también resulta interesante observar las diferencias entre sexos. Los hombres puntúan más bajo que las mujeres, lo que parece indicar que éstas perciben mayor estrés. Esto coincide con el estudio realizado por Jiménez et al. (2008), en el que uno de sus resultados más relevantes plantea que la población femenina podría beneficiarse más del uso de ejercicio físico como afrontamiento de estrés, precisamente por haber obtenido puntuaciones más altas en las mujeres que en los hombres.

Existen numerosos estudios que avalan la relación existente entre la práctica de actividad física y un mayor Bienestar Psicológico, como se plantea en nuestra tercera hipótesis. García, Vieira y Rodrigues (2014), en su investigación, concluyen que las personas que realizan actividades físicas regulares, tienden por un lado a llevar un estilo de vida más saludable, además de tener niveles más altos de Bienestar Psicológico. Además, también sugirieron que, a medida que se avanza en la adultez, una de las claves es mantener una vida activa para prevenir los efectos negativos del envejecimiento. En este estudio se espera que el Bienestar Psicológico esté relacionado de forma positiva con la práctica de actividad física, pero no se confirma nuestra tercera hipótesis ya que no se obtienen relaciones estadísticamente significativas. Aunque en este estudio se ha tomado como referencia el modelo de Ryff (1995) que incluye seis dimensiones (auto-aceptación, relaciones positivas con otras personas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal), hay que tener en cuenta que el concepto de Bienestar Psicológico se ha estudiado de diversas formas. En concreto, en la Teoría de la Autodeterminación (SDT), se manejan indicadores de medida como la Autoestima, la satisfacción con la vida y la vitalidad subjetiva. García et al. (2007), en su investigación sobre “Bienestar Psicológico y práctica deportiva en universitarios”, y tomando como referencia la SDT, no obtienen resultados significativos con respecto a la relación entre la práctica de deporte y el Bienestar Psicológico, lo que coincide con nuestra investigación, en la que tampoco hemos obtenido datos concluyentes. A pesar de los datos obtenidos, cabe destacar que el grupo de sujetos vigorosos, presentan un mayor Bienestar Psicológico ( $M = 134.05$ ) que el grupo de sujetos moderados ( $M = 133.50$ ).

Otro de los aspectos que se pretende observar en el presente estudio, es si existen diferencias entre hombres y mujeres en relación a la actividad física y el resto de variables. Lo primero que hay que tener en cuenta es que en la investigación participan 112 sujetos, entre los

cuales 71 son mujeres (63.4%) y 41 hombres (36.6%). Aunque este dato pueda llamar la atención, concuerda con los datos recopilados por la Fundación CYD (Fundación Crecimiento y Desarrollo), en la que se publica que “la tasa de idoneidad (porcentaje de titulados en los cuatro cursos que dura un grado) era del 41,2% para las mujeres frente al 23,7% de los hombres y la tasa de graduación (porcentaje de los que se titulan en cinco cursos, como máximo) era del 55,3% para ellas frente al 37,1% de los hombres”, por lo que podemos considerar que es una muestra representativa en cuanto a los universitarios españoles. Además, después de analizar los datos correspondientes con respecto a la actividad física, y teniendo en cuenta la discriminación que realiza el IPAQ en función del grado actividad que se realiza, hay que destacar que el 87.8% de los participantes hombres son vigorosos, frente a un 67.6% de las mujeres. Esto concuerda con el estudio realizado en Murcia en el que la proporción de hombres practicantes de actividades físico-deportivas es mayor a la proporción de mujeres (Varela et al., 2011). Además, Pavón y Moreno (2008) también apoyan la idea de que los hombres realizan más actividad física que las mujeres, por un lado porque su incorporación en el mundo del deporte es posterior, y por otro, porque su participación en ciertas modalidades es limitada.

Aunque en la actualidad el interés por el deporte está incrementando en la mayoría de países del mundo, los datos con respecto a la práctica deportiva de la población femenina no son muy alentadores (Moreno, Pardo, Jorge y Huéscar, 2016), estimándose que apenas una de cada tres personas practicantes de deporte en España son mujeres (Consejo Superior de Deportes, CSD, 2010). El hecho de que los trabajos en cuanto a mujeres practicantes y no practicantes de actividad físico-deportiva sean escasos, invitan a futuras investigaciones a seguir analizando el papel femenino en este ámbito, ya que se ha creado un estereotipo muy tradicional de la mujer con respecto al deporte, encasillándolas en una imagen superficial e irreal (Moreno et al., 2016).

Por otro lado, y siguiendo en la línea de las diferencias entre sexos, solo se obtiene una relación estadísticamente significativa en la variable Estrés Percibido ( $F= 13.178$ ;  $p < .001$ ) como se ha comentado anteriormente. Sin embargo, a partir de los análisis realizados, se comprueba que los hombres obtienen puntuaciones más altas en Bienestar Psicológico, concretamente en las subescalas de autonomía, dominio del entorno y propósito en la vida, siendo las puntuaciones más altas de las mujeres en Autoestima y Estrés Percibido por un lado, y en las subescalas de Bienestar Psicológico de autoaceptación, relaciones positivas y crecimiento personal, por otro.

De cara a arrojar una explicación de por qué no se han cumplido las hipótesis planteadas y esperables, me planteo hasta qué punto el nivel de sedentarismo ha incrementado en la medida en la que exponen Esnaola y Revuelta (2009). En la actualidad, es innegable que el interés por el deporte está a la orden del día a nivel mundial, siendo la actividad humana preferida por las masas. En concreto, en España en los último 30 años, se ha dado una evolución de la práctica deportiva de la población comprendida entre los 15 y los 65 años, pasando de un 25% en 1980 a un 45% en el año 2010 (Moreno et al., 2016). Esto puede explicar que en nuestro estudio, el mayor porcentaje de sujetos, estén considerados como vigorosos, ya que los jóvenes cada vez tienen más conciencia respecto a la salud y el culto al cuerpo.

Parece pertinente hablar de las posibles limitaciones del estudio, que han podido influir en los resultados obtenidos, y que no dejan de animar a futuras investigaciones a seguir investigando en esta línea. En primer lugar, aparte de existir la posibilidad de que la población sea más vigorosa de lo que pensamos, puede ser que el haber utilizado la versión corta del IPAQ, no nos haya permitido realizar estimaciones más altas y precisas en cuanto a la actividad física. Además, el hecho de que las respuestas hayan sido autoinformadas, pueden no reflejar con exactitud la situación real. La versión de 31 ítems, registra información más detallada y aumenta la posibilidad de comparar los resultados con otros estudios (Tolosa y Gómez-Conesa, 2007), por lo que, de cara a investigaciones futuras, se recomienda utilizar un instrumento más conciso para medir la actividad física.

Además, somos conscientes de que el tipo de muestreo no probabilístico que se ha llevado a cabo (muestreo por conveniencia), pueda estar sesgado y por lo tanto no se puedan generalizar los resultados con precisión estadística, ya que dependen de las características de la muestra. Por otro lado, el hecho de que los participantes sean estudiantes universitarios (en especial mujeres jóvenes), es otra de las limitaciones que no nos permite generalizar los resultados a otros segmentos poblacionales.

A pesar de no obtener mucha evidencia empírica sobre los efectos beneficiosos de la actividad física, la literatura actual parece apoyar la idea de que sí que existe una relación clara. Es cierto que en este estudio no se estudian de manera concreta las características de la actividad física que pueden resultar más significativas, por lo que, una futura línea de investigación podría centrarse no solo en la duración del ejercicio y el número de sesiones por semana, sino también en la intensidad y la modalidad practicada, de cara a obtener información más detallada sobre qué es lo que potencia la Autoestima, el Bienestar psicológico o reduce el Estrés percibido. Por último, además de animar a que se sigan realizando investigaciones, no solo en universitarios sino también en otros segmentos de la población, podría ser interesante

llevar a cabo estudios longitudinales, con un seguimiento a largo plazo de los posibles efectos que puede tener la práctica de actividad física, en la salud mental.

### Referencias Bibliográficas

Alcántara, P., Ureña, F., & Garcés de los Fayos, E. J. (2002). Repercusiones de un programa de actividad física gerontológica sobre la aptitud física, autoestima, depresión y afectividad. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 2(2), 57-73.

Álvarez Rivera, L., Cuevas Ferrera, R., Lara Pot, A., & González Hernández, J. (2015). Diferencias del autoconcepto físico en practicantes y no practicantes de actividad física en estudiantes universitarios. *Cuadernos de Psicología del deporte*, 15(2), 27-34.

Aznar, S.m y Webster, T. (2006). *Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia: guía para todas las personas que participan en su educación*. Madrid: Ministerio de Educación y Cultura.

Barrera, R. (2017). Cuestionario Internacional de actividad física (IPAQ). *Revista Enfermería del trabajo*, 7(2), 49-54.

Branden, N. (1995). *Los seis pilares de la autoestima*. Paidós.

Burris, J. L., Brechting, E. H., Salsman, J., & Carlson, C. R. (2009). Factors associated with the psychological well-being and distress of university students. *Journal of American College Health*, 57(5), 536-544.

Consejo Superior de Deportes (2010). *Encuesta sobre los hábitos deportivos en España 2010*. Madrid: Presidencia del Gobierno.

Cooke, R., Bewick, B., Barkham, M., Bradley, M., & Audin, K. (2006). Measuring, monitoring and managing the psychological well-being of first year university students. *British Journal of Guidance and Counselling*, 34(4), 505-517.

Díaz, D., Rodríguez-Carvajal, R., Blanco, A., Moreno-Jiménez, B., Gallardo, I., Valle, C., & Van Dierendonck, D. (2006). Adaptación española de las escalas de bienestar psicológico de Ryff. *Psicothema*, 18(3), 572-577.

Díaz, J., y Sánchez, M<sup>a</sup> P. (2002). Relaciones entre estilos de personalidad y satisfacción autopercibida en diferentes áreas vitales. *Psicothema*, 14,100-105.

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological bulletin*, 125(2), 276.

Esnaola, I., Goñi, A., y Madariaga, J. M. (2008). El autoconcepto: perspectivas de investigación. *Revista de Psicodidáctica*, 13 (1), 69-96.

Esnaola, I., & Revuelta, L. (2009). Relaciones entre la actividad física, autoconcepto físico, expectativas, valor percibido y dificultad percibida [Relations between the physical activity, physical self-concept, expectations, perceived value and perceived difficulty]. *Acción psicológica*, 6(2), 31-43.

Estévez, E., Martínez, B., & Musitu, G. (2006). La autoestima en adolescentes agresores y víctimas en la escuela: La perspectiva multidimensional. *Intervención Psicosocial*, 15(2), 223-232.

Fundación CYD, (2018). Cuáles son los rasgos actuales del sistema universitario español. Recuperado de <https://www.fundacioncyd.org/rasgos-actuales-sistema-universitario-espanol>.

García, A. J., Marín, M., & Bohórquez, M. R. (2012). Autoestima como variable psicosocial predictora de la actividad física en personas mayores. *Revista de Psicología del Deporte*, 21(1), 195-200.

García González, A. J., Vieira, L. S., & Rodrigues, N. (2014). Could physical activity improve healthy lifestyles and psychological well-being?. *Advances in Social Sciences Research Journal*, 1 (3), 106-117.

García, J. M., Fernández, I. C., & Pablos, C. (2007). Bienestar psicológico y práctica deportiva en universitarios. *European Journal of Human Movement*, (18), 79-91.

García-Laguna, D. G., García-Salamanca, G. P., Tapiero-Paipa, Y. T., & Ramos, D. M. (2012). Determinantes de los estilos de vida y su implicación en la salud de jóvenes universitarios. *Revista hacia la Promoción de la Salud*, 17(2).

Gonsalkorale, K., Carlisle, K., & Von Hippel, W. (2007). Intergroup Threat Increases Implicit Stereotyping. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 7(2), 189-200.

González, A. J. G., & Froment, F. (2018). Beneficios de la actividad física sobre la autoestima y la calidad de vida de personas mayores. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (33), 3-9.

Goñi, A., Ruiz de Azúa, S. Y Rodríguez, A. (2004). Deporte y autoconcepto físico en la pre-adolescencia. *Apuntes Educación Física y Deportes*, 77, 18-24.

Jiménez, A., Páez, D., & Javaloy, F. (2005). Correlatos psico-sociales de la participación en manifestaciones tras el atentado del 11 de Marzo. *Revista de Psicología Social*, 20(3), 263-275.

Jiménez-Torres, M. G., Martínez Narváez, P., Miró Morales, E., y Sánchez Gómez, A. I. (2008). Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica de ejercicio físico? *International Journal of Clinical and Health*.

Kelly, J. (1992). *Entrenamiento de las habilidades sociales*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

Keyes, C., Ryff, C., y Shmotkin, D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 1007-1022.

Lamanna, J., Grieve, F.G., Derryberry, W.P., Hakman, M. & McClure, A. (2010). Antecedents of eating disorders and muscle dysmorphia in a non-clinical sample. *Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 15(1-2), 23-33.

Liu, J. H., & Dresler-Hawke, E. (2006). Collective shame and the positioning of german national identity. *Psicología Política*, 32, 130-153.

Martínez-Lemos, R. I., Puig Ribera, A., & García-García, O. (2014). Perceived barriers to physical activity and related factors in Spanish university students.

Montero, I. & León, O.G. (2007). A guide for naming research studies in psychology. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7 (3), 847-862.



Moreno, J. A., Moreno, R., & Cervelló, E. (2007). El autoconcepto físico como predictor de la intención de ser físicamente activo. *Psicología y Salud*, 17(2), 261-267.

Moreno Murcia, J. A., Pardo, M., Jorge, P., & Huéscar, E. (2016). Motivos de práctica físico-deportiva en mujeres: diferencias entre practicantes y no practicantes. *Revista de psicología del deporte*, 25(1), 0035-41.

Pavón, A., y Moreno, J. A. (2008). Actitud de los universitarios ante la práctica físicodeportiva: diferencias por géneros. *Revista de psicología del deporte*, 17(1).

Pedersen, S., & Seidman, E. (2004). Team Sports achievement and selfesteem development among urban adolescents girls. *Psychology of Women Quarterly*, 28, 412-422.

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018). Actividad física. Centro de Prensa. Recuperado de: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>

Oramas Viera, S. S. (2013). El bienestar psicológico, un indicador positivo de la salud mental.

Ramirez, MB., Raya, M. y Ruiz, M. (2018). Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física en estudiantes universitarios. *ReiDoCrea*, 7, 79-84.

Remor, E., & Pérez-Llantada Rueda, M. (2007). La relación entre niveles de la actividad física y la experiencia de estrés y de síntomas de malestar físico. *Interamerican Journal of Psychology*, 41(3), 313-322.

Remor, E. (2006). Psychometric properties of a European Spanish version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish journal of psychology*, 9(1), 86-93.

Rodríguez, D., Wigfield, A., & Eccles, J. S. (2003). Changing competence perceptions, changing values: Implications for youth sport. *Journal of Applied Sport Psychology*, 15, 67-81.

Rosa-Rodríguez, Y., Negrón Cartagena, N., Maldonado Peña, Y., Quiñones Berrios, A., & Toledo Osorio, N. (2015). Dimensiones de bienestar psicológico y apoyo social percibido con relación al sexo y nivel de estudio en universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 33(1).

Ruiz, I. (2016). *Autoestima, vigorexia y asistencia al gimnasio* (trabajo de fin de máster). Universidad Pontificia de Comillas, Madrid.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: a review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 141-166.

Ryff, C. (1989a). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *International Journal of Behavioral Development*, 12, 35-55.

Ryff, C. (1989b). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.

Ryff, C., y Keyes, C. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727.

Ryff, C., y Singer, B. (1998). The contours of positive health. *Psychological Inquiry*, 9(11), 1-28.

Sánchez, E. (1999). Relación entre la autoestima personal, la autoestima colectiva y la participación en la comunidad. *Anales de Psicología*, 15(2), 251-260.

Taboada, R. (2016). *Asertividad y bienestar psicológico: una comparativa en dos grupos de mujeres* (trabajo de fin de máster). Universidad Pontificia de Comillas, Madrid.

Tajfel, H., & Turner, J. C. (1986). An integrative theory of intergroup relations. En S. Worchel & W.G. Austin (Eds.), *Psychology of intergroup relations* (pp. 7-24). Chicago: Nelson-Hall.

Tiggemann, M., y Williamson, S. (2000). The effects of exercise on body satisfaction and self-esteem as a function of gender and age. *Sex Roles*, 43, 119-127.

Toloza, S. M., & Gómez-Conesa, A. (2007). El Cuestionario Internacional de Actividad Física. Un instrumento adecuado en el seguimiento de la actividad física poblacional. *Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología*, 10(1), 48-52.

VanKim, N., & Nelson, T. (2013). Vigorous Physical Activity, Mental Health, Perceived Stress, and Socializing among College Students. *American Journal of Health Promotion*, 28(1), 7-15.

Varela, M. T., Duarte, C., Salazar, I. C., Lema, L. F., & Tamayo, J. A. (2011). Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios de Colombia: prácticas, motivos y recursos para realizarlas. *Colombia Médica*, 42(3).

Vázquez-Morejón Jiménez, R., Jiménez García-Bóveda, R., & Vázquez Morejón, A. J. (2004). Escala de autoestima de Rosenberg: fiabilidad y validez en población clínica española. *Apuntes de psicología*, 22(2), 247-255.