

SALUD MENTAL EN MUJERES ESTUDIANTES SEGÚN NIVEL DE ACTIVIDAD FÍSICA

MENTAL HEALTH IN FEMALE STUDENTS ACCORDING TO LEVEL OF PHYSICAL ACTIVITY

Ana Blanco Ayala

Universidad de Sevilla

Rosendo Berengüí Gil

Universidad Católica de Murcia

María Ángeles Castejón Martínez

Universidad Católica de Murcia

Laura Ladrón de Guevara

Centro de Estudios Universitarios Cardenal Spínola CEU

PALABRAS CLAVE: Salud mental, género femenino, universidad, actividad física

KEYWORDS: Mental health, female gender, university, physical activity

INTRODUCCIÓN

La Actividad Física y el ejercicio confieren múltiples beneficios, tanto físicos como psicológicos, y contribuyen al bienestar general. Por tanto, desempeñan un papel fundamental en la salud de las personas de todas las edades (Durán et al., 2022). Martínez-Sánchez et al. (2024) examinaron las diferencias de género en las barreras para realizar ejercicio físico y el estado de salud mental entre estudiantes universitarios encontrando que las mujeres reportan mayores barreras y peor salud mental que los hombres.

Otro estudio similar mostró que las mujeres percibieron más barreras que los hombres, lo cual indica que los estereotipos de género influyen negativamente en la percepción de las mujeres (Bobo-Arce, 2024). El objetivo del estudio fue analizar las diferencias en la salud mental entre mujeres en relación a la práctica o no de actividad física.

MUESTRA

La muestra se compuso de 970 mujeres, donde la mitad de las participantes tenían entre 20 y 22 años, mientras un 31,1% tenía 23 años o más, y un 18,9% menos de 20 años. El 50,8% de las mujeres indicó realizar AF regularmente, mientras que el 49,2% se consideró sedentaria. Un 45,1% de las participantes no padecía ninguna enfermedad, mientras que el 54,9% tuvo alguna enfermedad. Finalmente, el 23,4% reportó tener una enfermedad crónica.

INSTRUMENTO

Para evaluar los síntomas de estrés, ansiedad y depresión se midieron utilizando la Escala de Depresión y Ansiedad por Estrés-21 (DASS-21) (Ruiz et al., 2017). La escala DASS-21 se compone de 21 ítems. Estos se puntúan en una escala tipo Likert con puntuaciones que van desde (0 = No me ha pasado) hasta (3 = Me ha pasado mucho o casi siempre). Las tres subescalas del DASS-21 tienen siete ítems para la depresión, siete para la ansiedad y siete para el estrés. Cada subescala se puntúa de 0 a 21.

PROCEDIMIENTO

Se planteó un estudio transversal con muestreo por conveniencia, donde se aplicaron cuestionarios validados para evaluar las variables de interés en formato papel. Los datos fueron recogidos entre los estudiantes que cursaban los grados en Educación Primaria, Ciencias del Deporte y Psicología de una universidad pública y otra privada. El equipo investigador estuvo presente durante la recogida de datos en formato de cuestionario de papel y bolígrafo. La duración de la realización de las encuestas varió entre 7 y 12 min. La encuesta fue totalmente anónima y las participantes dieron su consentimiento para participar en el estudio.

ANÁLISIS DE DATOS

Los datos fueron analizados utilizando el programa estadístico SPSS V29.0. Se analizaron estadísticos descriptivos de media y desviación típica para variables cuantitativas. Para comparar los resultados según mujeres sedentarias o que realizan AF se realizó una prueba t de Student de muestras independientes para comparar las variables de forma cuantitativa. El nivel de significación se estableció un valor de $p \leq 0,05$.

RESULTADOS

La Tabla 1 presenta una comparación de las puntuaciones de salud mental entre las mujeres que practican AF y las sedentarias en diferentes dimensiones. Los resultados evidenciaron que las mujeres activas que realizan AF tuvieron una mejor salud mental respecto a las mujeres sedentarias, encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre la mayoría de variables analizadas ($p \leq 0,05$).

Tabla 1

Estadísticos comparativos de las variables en forma cuantitativa según actividad practicada.

Variable	Actividad física		Sedentaria		Sig.	<i>d</i>
	M	DT	M	DT		
1. Neuroticismo	20,97	8,1	22,44	8,4	0,005**	-0,180
2. Extraversión	34,40	6,9	33,05	6,7	0,002**	0,198
3. Apertura	28,83	6,6	27,10	6,3	0,001***	0,267
4. Amabilidad	33,03	5,7	32,30	5,4	0,042*	0,131
5. Responsabilidad	32,58	6,6	32,01	7,0	0,199	0,082

Nota: * $p < 0,05$; ** $p < 0,001$; *** $p < 0,001$. *d*: *d* de Cohen; $0,20 > d < 0,50$: pequeño efecto; $0,50 > d < 0,80$: efecto moderado; $d > 0,80$: efecto grande

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En términos de salud mental, las mujeres físicamente activas mostraron menores niveles de ansiedad, depresión y estrés, lo cual es consistente con hallazgos previos en la literatura. En estudios con población con diferentes patologías, Denche-Zamorano et al. (2022) en adultos con asma obtuvo que la AF y el apoyo social se asociaron inversamente con el malestar psicológico y el estrés. En la misma línea, Franco-García et al. (2023) encontró que niveles altos de AF y apoyo social están asociados con mejor salud percibida y salud mental, en una muestra de adultos con cáncer. Para finalizar, Trajković et al. (2023) observó que la AF es protectora contra el estrés y la depresión, lo cual es congruente con los resultados obtenidos.

En conclusión, las mujeres que practican actividad física regularmente presentan menores niveles de ansiedad, depresión y estrés en comparación con las mujeres sedentarias. Este hallazgo resalta la importancia de la actividad física como una estrategia efectiva para mejorar la salud mental en esta población.

REFERENCIAS

Bobo-Arce, M., Saavedra-García, M. Á., & Montero-Ordóñez, L. F. (2024). Análisis de las barreras percibidas para la actividad física en universitarios ecuatorianos: comparación por sexo. *Retos*, 55, 857-866. <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/index>

Denche-Zamorano, Á., Urbano-Mairena, J., Pastor-Cisneros, R., Muñoz-Bermejo, L., Barrios- Fernandez, S., Garcia-Gordillo, M.Á., Colmenarez-Mendoza, A., Guerra-Bustamante, J., & Mendoza-Muñoz, M. (2022). A Cross-Sectional Study on Physical Activity and Psychological Distress in Adults with Asthma. *Healthcare*, 10(12), 2469. <https://doi.org/10.3390/healthcare10122469>

Duran, A. T., Romero, E., & Diaz, K. M. (2022). Is sedentary behavior a novel risk factor for cardiovascular disease?. *Current Cardiology Reports*, 24(4), 393-403. <https://doi.org/10.1007/s11886-022-01657-w>

Franco-García, J.M., Denche-Zamorano, Á., Pereira-Payo, D., Rodríguez-Redondo, Y., Carlos Vivas, J., Castillo-Paredes, A., García-Gordillo, M.Á., & Muñoz Bermejo, L. (2023). Association between GHQ-12, Duke-UNC-11, Physical Activity, and Self-Perceived Health in Spanish Adults with Cancerous Tumours: A Cross-Sectional Study. *Healthcare*, 11, 192. <https://doi.org/10.3390/healthcare11020192>

Martínez-Sánchez, S. M., Martínez-Sánchez, L. M., & Martínez-García, C. (2024). Gender differences in barriers to physical exercise among university students studying physical activity and sports sciences. *Health Education Journal*, 83(2), 192–204. <https://doi.org/10.1177/00178969231226383>

Ruiz, F. J., Martín, M. B. G., Falcón, J. C. S., & González, P. O. (2017). The hierarchical factor structure of the Spanish version of Depression Anxiety and Stress Scale-21. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 17(1), 97-105

Trajković, N., Mitić, P. M., Barić, R., & Bogataj, Š. (2023). Editorial: Effects of physical activity on psychological well-being. *Frontiers in Psychology*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1121976>