

## MALESTAR PSICOLÓGICO Y ACTIVIDAD FÍSICA EN ADULTOS DE PUERTO VALLARTA, MÉXICO: ANÁLISIS LOCAL 2021

### PSYCHOLOGICAL DISCOMFORT AND PHYSICAL ACTIVITY IN ADULTS OF PUERTO VALLARTA, MEXICO: LOCAL ANALYSIS 2021

Recibido el 13 de mayo de 2022 / Aceptado el 4 de julio de 2022 / DOI: [10.24310/riccafd.2022.v11i2.14684](https://doi.org/10.24310/riccafd.2022.v11i2.14684)  
Correspondencia: Lino Francisco Jacobo Gómez Chávez. [franciscojacobogomez@gmail.com](mailto:franciscojacobogomez@gmail.com)

**Gómez-Chávez, LFJ.<sup>1ABC</sup>; Cortés-Almanzar, P.<sup>2ABC</sup>; Moedano-Oliva, NI.<sup>3BC</sup>; Arteaga-Ochoa, YA.<sup>4BC</sup>; Aguirre-Rodríguez, LE.<sup>5CD</sup>**

<sup>1</sup>Universidad de Guadalajara, México, [franciscojacobogomez@gmail.com](mailto:franciscojacobogomez@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidad de Guadalajara, México, [paolacortesalmanzar@gmail.com](mailto:paolacortesalmanzar@gmail.com)

<sup>3</sup>Universidad de Guadalajara, México, [norberto.moedano@alumnos.udg.mx](mailto:norberto.moedano@alumnos.udg.mx)

<sup>4</sup>Universidad de Guadalajara, México, [yazmin.arteaga@alumnos.udg.mx](mailto:yazmin.arteaga@alumnos.udg.mx)

<sup>5</sup>Universidad de Guadalajara, México, [luis.aguirre@cuc.udg.mx](mailto:luis.aguirre@cuc.udg.mx)

#### Responsabilidades

<sup>A</sup>Diseño de la investigación, <sup>B</sup>Recolector de datos, <sup>C</sup>Redactor del trabajo, <sup>D</sup>Tratamiento estadístico, <sup>E</sup>Apoyo económico, <sup>F</sup>Idea original y coordinador de toda la investigación.

#### ■ RESUMEN

El malestar psicológico son manifestaciones cognitivas, emocionales y conductuales de tránsito breve y rápida evolución. Objetivo: analizar la prevalencia de malestar psicológico en adultos de Puerto Vallarta, México, y la actividad física como factor moderador del malestar. Método: estudio transversal con 678 casos. Se utilizó la escala de malestar psicológico K-10 de Kessler y las recomendaciones de actividad física de la OMS para este grupo poblacional. Se realizaron análisis estadísticos de caracterización de la muestra, frecuencias en la prevalencia y niveles de malestar psicológico y de actividad física, así como, se analizaron las posibles relaciones entre malestar psicológico y actividad física. Resultados: 46.1% de la población presenta un nivel alto o muy alto de malestar psicológico y 64.8% se ubicó como activa o muy activa físicamente, no se encontró correlación entre el malestar psicológico y actividad física. Conclusiones: La actividad física puede



actuar como un factor moderador del malestar psicológico, en el caso de este estudio no.

### ■ PALABRAS CLAVE

salud pública, salud mental, determinantes de la salud.

### ■ ABSTRACT

Psychological discomfort are cognitive, emotional and behavioral manifestations of fast and short transit evolution. Objective: to analyze the prevalence of psychological discomfort in adults of Puerto Vallarta, Mexico and physical activity as a moderating factor of the discomfort. Method: Cross-sectional study with 678 cases. Kessler's K-10 psychological distress scale and WHO physical activity recommendations were used for this population group. We performed statistical analyses of sample characterization, prevalence frequencies and levels of psychological discomfort and physical activity, as well as analyzed the possible relationships between psychological discomfort and physical activity. Results: 46.1% of the population presented a high or very high level of psychological discomfort and 64.8% were active or very physically active, no correlation was found between psychological discomfort and physical activity. Conclusions: Physical activity can act as a moderating factor of psychological discomfort, in the case of this study no.

### ■ KEY WORDS

public health, mental health, health determinants.

### ■ INTRODUCCIÓN

Actualmente la salud mental es uno de los retos más relevantes para la salud pública, los informes más recientes dan cuenta de un incremento en la prevalencia de padecimientos de trastornos mentales comunes (4.5% del total de la población mundial presenta problemas relacionados a la salud mental), siendo considerados comunes al tener una alta prevalencia en la población (1). Dentro de las principales representaciones de estas problemáticas de salud mental se encuentra el malestar psicológico, el cual es entendido como el nivel de estrés, desmoralización, disconfort y desasosiego auto percibido, el cual es producido por la exposición a factores estresantes durante un tiempo variable, pudiendo generar alteraciones en el funcionamiento adecuado del organismo (2).



En relación con la prevalencia de problemas referentes a la salud mental en México, durante 2017, la población mayor a 12 años ha referido sentirse deprimida (32.5%), estudios realizados en la población mexicana destacan una mayor prevalencia de malestar psicológico en las mujeres (51.6%), determinando que cuentan con un mayor grado de vulnerabilidad para su desarrollo, en relación con la mayor prevalencia de trastornos psicológicos registrados en comparación con los hombres, de igual forma en Argentina y Venezuela se reportan a las mujeres y las personas mayores de 60 años como los grupos poblacionales con mayor prevalencia de malestar psicológico (3) (4) (5) (6).

El malestar psicológico es percibido como una entidad clínica que hace referencia a un conjunto de manifestaciones cognitivas, emocionales y conductuales que se caracterizan por ser de curso breve y rápida evolución. Tratándose de un constructo no diagnóstico, pero de valor preventivo ya que refiere el posible desarrollo o aparición de trastornos mentales o sintomatología clínicamente significativa concentrada primordialmente en la depresión, pero abarca síntomas como ansiedad, estrés, ira, somatizaciones, desesperanza y desgaste emocional. Se puede señalar como sintomatología de dicho malestar la falta de concentración, dificultad para memorizar y/o resolver problemas, déficit de habilidades de estudio, escasa productividad y menor rendimiento académico, falta de autonomía, sentimiento de culpa, desgaste tanto físico como emocional, insatisfacción, miedo, inseguridad, desorientación, tristeza, tensión, impotencia, inquietud, angustia, desvalorización, incertidumbre, los cuales son traducidos a un deterioro del funcionamiento normal, presentándose las situaciones más críticas en personas con vulnerabilidad emocional, pudiendo expresarse dicho malestar como afecciones psicósomáticas, inquietud, sensación de opresión torácica, agitación, desesperación, pérdida del control, sentimientos de miedo, pérdida del interés, inconformidad y alteraciones del patrón del sueño, lo que genera una afección en la funcionalidad del desempeño en la vida cotidiana (7) (2).

Las causas que condicionan la aparición del malestar psicológico son multifactoriales, algunos de índole social como la migración y condiciones de vida, o aspectos socioeconómicos y laborales, la educación, presiones sociales y familiares y falta de apoyo social. De igual manera, se señala que las principales determinantes de malestar psicológico en la población corresponden a las condiciones laborales, los servicios de salud, la insatisfacción de necesidades básicas y carencia de apoyo social. Los factores socioculturales y económicos propios del contexto influyen de manera similar a sus integrantes, por lo tanto, factores como el género, la edad, el estado civil, el nivel socioeconómico y las condiciones ambientales afectan de forma semejante el estado mental



de las personas, propiciando ya sea su bienestar o malestar psicológico (8) (7).

La actividad física puede actuar como un factor moderador, ya que la práctica de ejercicio puede aminorar el malestar psicológico y sus efectos en la población, además señalan que la relación incrementa ligeramente conforme aumenta la edad de los practicantes, particularmente se han observado beneficios asociados a la práctica de actividad física vigorosa, éstos se reflejan en la disminución de la probabilidad de caer en una categoría de muy alto malestar psicológico, así como beneficios sobre la autopercepción, depresión y mantenimiento de las funciones cognitivas (9) (10) (11) (12).

En una revisión de la literatura en Web of Science se ubicaron 196 resultados para la clave de búsqueda Physical activity and psychological discomfort, los primeros estudios se remontan a 1991 y han cobrado mayor relevancia (por el número de publicaciones) a partir de 2010. Los países con el mayor número de publicaciones son Estados Unidos con 43, Australia con 16 e Inglaterra con 15, no se ubicaron publicaciones sobre el contexto mexicano. Diversos estudios sobre el malestar psicológico han sido desarrollados bajo el análisis de poblaciones en situaciones desfavorables o específicas, tales como estudiantes universitarios (5) (10) (11) (12) (2), profesionales en el área de la salud (13) (14) (15), padres de hijos con enfermedades y trastornos (16) (17), en relación con la pandemia por COVID-19 (18) (19) (20), víctimas de conflictos armados (21), cuidadores (22), entorno de violencia (8), migrantes (23) (24), entre otros grupos poblacionales con características similares a las descritas anteriormente, sin embargo, se han encontrado pocos estudios que analicen el malestar psicológico en la población en general.

La carencia de estudios en el contexto mexicano sobre malestar psicológico y la actividad física como un factor moderador, orientan a la necesidad de llevar a cabo un estudio con estas características, en este caso se analiza a la población adulta de Puerto Vallarta, México. El objetivo del estudio que se presenta es analizar la prevalencia de malestar psicológico en adultos de Puerto Vallarta, México y la actividad física como un factor moderador del malestar.

## ■ MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio transversal, un desagregado estadístico de la investigación Prevalencia de malestar psicológico en adultos mexicanos: encuesta nacional 2021. La muestra analítica incluyó 678 casos válidos, ésta se compone por adultos mexicanos de 18 a 59 años, en todos los casos radicados en Puerto Vallarta, México. La recuperación de los datos



se llevó a cabo del 7 de mayo al 5 de diciembre de 2021 a través de Google forms y distribuida por redes sociales.

La encuesta integra una serie de instrumentos y soportes teóricos validados, específicamente para el estudio que se presenta se utilizó la escala de malestar psicológico K-10 de Kessler adaptada al castellano (25), la escala presenta opciones de respuesta a las preguntas tipo Likert, categorizadas en una escala ordinal de cinco niveles: siempre, casi siempre, a veces, casi nunca y nunca. A la respuesta «nunca» se le asigna el valor de 1 y a la respuesta «siempre», un valor de 5 puntos. La suma de las puntuaciones tiene un mínimo de 10 y un máximo de 50. Los rangos del instrumento presentan cuatro niveles: bajo (10-15), moderado (16-21), alto (22-29) y muy alto (30-50). Para el análisis de los niveles de actividad física se utilizaron las recomendaciones de actividad física de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para este grupo poblacional (26), en la que se recomienda al menos 150 minutos por semana de actividad física moderada a vigorosa realizada durante el tiempo libre, por lo que se establecieron tres categorías: inactivos físicamente quienes realizan <150 minutos semanales de actividad física moderada a vigorosa realizada durante el tiempo libre, activos físicamente quienes realizan  $\geq 150$  a <300 minutos semanales de actividad física moderada a vigorosa realizada durante el tiempo libre, y muy activa físicamente quienes realizan  $\geq 300$  minutos semanales de actividad física moderada a vigorosa semanalmente. Las características sociodemográficas incluidas son sexo, edad, estado civil, nivel socioeconómico, escolaridad, actividad principal (estudio, trabajo, administración del hogar, desempleado, jubilado).

Con relación a los análisis estadísticos, en un primer momento se realizó la caracterización de la muestra a partir de los datos sociodemográficos sexo, estado civil, nivel socioeconómico, escolaridad y actividad económica principal; posteriormente, se establecieron las frecuencias en la prevalencia y niveles, tanto de malestar psicológico como de actividad física, por último, se analizaron las posibles relaciones entre malestar psicológico y actividad física (Coeficiente de correlación de Pearson), así como las posibles relaciones entre malestar psicológico, actividad física y las características socioeconómicas.

Todos los procedimientos del estudio se apegan a las normas éticas vigentes nacionales e internacionales, al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de investigación para la salud en México y a la declaración de Helsinki, realizada en la Asamblea Médica Mundial y a su última enmienda (27) (28).



## ■ RESULTADOS

Las características de la muestra analizada exponen que la media de edad es de 29.5 años, con relación al estado civil 72.7% son casados; 2.8% se auto valoran en el nivel socioeconómico bajo, 28.7% en el nivel medio-bajo, 63.1 en el nivel medio, 5.1 en el nivel medio-alto y 0.1% en el nivel alto; en lo que respecta a la escolaridad, 0.4% se ubicaron en nivel primaria, 2.3% en secundaria, 19.4% en preparatoria, 66.8% en licenciatura y, 10.9% en posgrado; por último, en lo que respecta la actividad económica de las personas participantes en el estudio, 2.3% refieren dedicarse a la administración del hogar, 22.4% a estudiar, 39.8% a trabajar, 14.3% a la administración del hogar y a trabajar y, 21.1% a estudiar y trabajar. Véase la Tabla 1.

**Tabla 1. Caracterización de la muestra**

Característica sociodemográfica	%		
	Total n=678	Mujeres n=370	Hombres n=285
Estado civil			
Casado/a	27.2	22.4	35.4
Soltero/a	72.7	77.5	64.5
Nivel socioeconómico			
Bajo	2.8	2.4	3.1
Medio-bajo	28.7	26.4	32.6
Medio	63.1	65.1	59.6
Medio-alto	5.1	5.9	4.2
Alto	0.1	0	0.3
Escolaridad			
Primaria	0.4	0.2	0.7
Secundaria	2.3	2.1	2.4
Preparatoria	19.4	21.6	18.2
Licenciatura	66.8	65.4	67.3
Posgrado	10.9	10.5	11.2
Actividad económica			
Administración del hogar	2.3	3.5	1.0
Estudio	22.4	27.5	17.1
Trabajo	39.8	27.5	52.6



Características sociodemográficas	%		
	Total n=678	Mujeres n=370	Hombres n=285
Administración del hogar y trabajo	14.3	21.3	5.9
Estudio y trabajo	21.1	20.0	23.1

\*23 personas reportaron “prefiero no contestar” con respecto a la variable sexo, las cuales quedaron incluidas en los totales, por el tamaño del subconjunto se determinó no analizarlo como muestra independiente.

Con relación a la prevalencia de malestar psicológico, se reporta 18.5% de la población con un nivel de malestar bajo, 35.2% con un nivel moderado, 26.2% con un malestar alto y 19.9% con un nivel de malestar psicológico muy alto, las mujeres presentan mayor prevalencia de malestar psicológico en niveles alto y muy alto. Por otra parte, se reporta 46.0% de la población como muy activa físicamente, 18.8 como activa y 35.1 como inactiva físicamente, los hombres reportan niveles de inactividad física más bajos. Véase la Tabla 2.

**Tabla 2. Prevalencia de malestar psicológico y nivel de actividad física**

Prevalencia y nivel	%		
	Total n=678	Mujeres n=370	Hombres n=285
Malestar psicológico			
Bajo	18.5	11.0	28.4
Moderado	35.2	32.7	40.0
Alto	26.2	31.6	18.5
Muy alto	19.9	24.5	12.9
Nivel de actividad física			
Muy activo/a físicamente	46.0	41.3	50.8
Activo/a físicamente	18.8	18.1	19.2
Inactivo/a físicamente	35.1	40.5	29.8

\*23 personas reportaron “prefiero no contestar” con respecto a la variable sexo, las cuales quedaron incluidas en los totales, por el tamaño del subconjunto se determinó no analizarlo como muestra independiente.

Con relación a los resultados de los análisis correlacionales, se identificó una correlación positiva, significativa (0,05), pero baja (.080\*) entre el nivel de actividad física y la percepción del nivel económico; también,



una correlación negativa, significativa (0,05) pero baja (-.093\*) entre el nivel de malestar psicológico y el nivel de estudios, no se reporta correlación entre actividad física y malestar psicológico. Véase la Tabla 3.

**Tabla 3. Análisis correlacional sobre actividad física, malestar psicológico y características sociodemográficas**

	Nivel socioeconómico percibido	Nivel de estudios	Nivel de actividad física	Nivel de malestar psicológico
Nivel socioeconómico percibido	1			
Nivel de estudios	-0.046	1		
Nivel de actividad física	0.080*	-0.011	1	
Nivel de malestar psicológico	0.039	-0.093*	0.031	1

\*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

## ■ DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue analizar la prevalencia de malestar psicológico en la población estudiada. Además, examinar la posible relación entre la práctica de actividad física y el malestar psicológico, así como las posibles relaciones con las características sociodemográficas. Con respecto a ello se encontró que 46.1% de la población presenta un nivel alto o muy alto de malestar psicológico y 64.8% de la población se ubicó como activa o muy activa físicamente, por otra parte, no se encontró correlación entre el malestar psicológico y la actividad física.

La población de Puerto Vallarta mostró mayor prevalencia de niveles altos de malestar psicológico (46.1%) con respecto a la población de la Ciudad de México (31.6%) (29). En lo que tiene que ver con la prevalencia del efecto, los resultados obtenidos indican niveles más elevados de malestar psicológico manifiesto en mujeres, resultados que coinciden con estudios realizados con anterioridad, donde se destaca una mayor prevalencia de malestar psicológico en las mujeres (5) (6) (3). Con relación a los niveles de actividad física, la población adulta de Puerto Vallarta reportó ser significativamente más activa (64.8%) que la población a nivel nacional (38.9%) (30). Además, los resultados obtenidos revelan que, en relación con la actividad física, la población con mayor nivel de estudios es más activa, siendo los hombres quienes



presentan un mayor nivel de actividad física en relación con las mujeres, los resultados son similares a los obtenidos en la población argentina, donde se determinó que los hombres tienden a realizar ejercicio físico con mayor frecuencia que las mujeres (6).

No se identificó coincidencia con los resultados de otras investigaciones similares en las que la actividad física mostró un efecto moderador en el nivel de malestar psicológico y otras afectaciones a la salud mental (6) (9) (31). Incluso los resultados son discrepantes a los reportados por la población adulta mayor de Puerto Vallarta, en la que se identificó a la actividad física como un factor de reducción en la experiencia de malestar psicológico (32).

De igual manera, se encontró que el nivel de estudios puede ser una variable asociada al malestar psicológico, ya que se pudo observar que mientras más bajo era el grado educativo mayor era el malestar psicológico y mientras más alto era el grado educativo, menor era el nivel de malestar psicológico de la población estudiada. Datos que coinciden con otros estudios (mujeres peruanas) donde se reportan niveles de malestar psicológico más elevados en mujeres con estudios básicos, en comparación con las mujeres que tienen estudios universitarios (7).

Por otro lado, en cuanto al nivel de actividad física y la percepción del nivel socioeconómico, los resultados evidenciaron que ambas variables tienen una relación positiva, es decir, a mayor nivel económico mayor nivel de actividad física o, por el contrario, mientras más bajo sea el nivel económico menor actividad física. Resultados que contrastan con los reportados en la propia población mexicana en 2016, donde se observa que dentro de la población mexicana no existen diferencias respecto a los niveles de actividad física con relación al nivel socioeconómico (33).

Por otra parte, este análisis permite ubicar la prevalencia de malestar psicológico en la población adulta de la localidad, lo que genera las condiciones para futuras investigaciones más profundas y minuciosas, que permitan identificar el tipo, frecuencia e intensidad de la actividad física que le permita ser un factor moderador del malestar psicológico.

## ■ LIMITACIONES Y CAMINOS FUTUROS

El estudio presenta algunas limitaciones, por una parte, las complicaciones propias de una muestra no probabilística y la potencial carga de subjetividad en las respuestas de las personas participantes. Por otra parte, el estudio midió exclusivamente la práctica de actividad física realizada durante el tiempo libre sin considerar la intensidad de la misma, esto podría considerarse como un determinante para que no se identifique en este caso a la actividad física como factor moderador



del malestar psicológico, esto se basa en que en otros estudios sí se identificó una correlación negativa entre el ejercicio de intensidad alta y el malestar psicológico, y también, se observan mejores efectos en la población adulta mayor.

Se tiene la intención de continuar en el futuro con el análisis del malestar psicológico y la actividad física como factor moderador, tanto en lo local, como en investigaciones a nivel nacional.

## ■ REFERENCIAS

1. OMS. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta. [Online]; 2018. Acceso 4 de mayo de 2021. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
2. Mosqueda-Díaz A, González-Carvajal J, Dahrbacun-Solis N, Jofré-Montoya P, Caro-Castro A, Campusano-Coloma E, et al. Malestar psicológico en estudiantes universitarios: una mirada desde el modelo de promoción de la salud. *SANUS*. 2019; 1: p. 48-57.
3. Gutiérrez GR, Amador LL, Sánchez RA, Fernández RP. Psychological distress, sanitary measures and health status in student's university. *Human and social sciences*. 2021; 13: p. e.
4. INEGI. Salud mental. [Online]; 2020. Acceso 21 de abril de 2022. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/salud/>.
5. Angelucci LT, Cañoto Y, Hernández MJ. Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el IMC sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. *Avances En Psicología Latinoamericana*. 2017; 35(3): p. 531-546.
6. González IF, Rodríguez SS, Delfino G. Ejercicio Físico y Malestar Psicológico en Población Argentina. *Psykhe*. 2020; 29(2): p. e.
7. Capaquira MJ, Arias GW, Muñoz del Varpio TA, Rivera R. Malestar Psicológico, relación con la familia y motivo de consulta en mujeres de Arequipa, Perú. *Atención Familiar*. 2020; 27(2): p. 81-85.
8. Bolaños CF, de Keijzer B. Determinación social del malestar psicológico y el estrés en hombres que ejercen violencia familiar en la Ciudad de México. *Salud Colectiva*. 2020; 16: p. e2249.
9. Perales F, del Pozo-Cruz J, del Pozo-Cruz B. Impact of Physical Activity on Psychological Distress: A Prospective Analysis of an Australian National Sample. *American Journal of Public Health*. 2014; 104(12): p. e91-e97.
10. Medina-Porqueres I, Romero-Galisteo R, Gálvez-Ruiz P, Moreno-Morales N, Sánchez-Guerrero E, Cuesta-Vargas J, et al. Alexitimia y depresión en mayores que practican actividad física dirigida. *Revista Iberoamericana De Ciencias De La Actividad Física Y El Deporte*. 2016; 5(3): p. 36-48.
11. Serrano-Huete V, Lozano-Aguilera E, Terán-Torres M, Laredo-Aguilera J, Párraga-Montilla J. Efectos sobre la autopercepción en personas mayo-



res de 60 años de un programa de actividad física en el agua. *Revista Iberoamericana De Ciencias De La Actividad Física Y El Deporte*. 2018; 7(2): p. 128-136.

12. González-Fernández FT. La vigilancia como función cognitiva clave en la relación entre el ejercicio físico puntual y la cognición. *Revista Iberoamericana De Ciencias De La Actividad Física Y El Deporte*. 2019; 8(1): p. 39-53.

13. Barrantes-Brais K, Balaguer-Solá I. Efecto de intervenciones de psicología positiva y ejercicio físico en el bienestar y malestar psicológico de estudiantes universitarios. *Revista Costarricense De Psicología*. 2019; 38(2): p. 149-177.

14. Jurado C, Paramio L. La atención plena en el malestar psicológico: relación entre la aceptación de la experiencia interna y la ansiedad en estudiantes pregraduados. *Revista INFAD De Psicología. International Journal of Developmental and Educational Psychology*. 2018; 1(1): p. 173-182.

15. Gustems CJ, Calderón C. Empatía y Estrategias de Afrontamiento como Predictores del Bienestar en Estudiantes Universitarios Españoles. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*. 2017; 12(1): p. 129-146.

16. Alvarado A. Sintomatología de Salud mental en un hospital público de la Ciudad del Cusco en el año 2017. *Revista Ambiente, Comportamiento y Sociedad*. 2018; 1(2): p. 29-52.

17. Ovejas-López A, Izquierdo F, Rodríguez-Barragán M, Rodríguez-Benítez J, García-Batanero M, Alonso-Martínez M, et al. Burnout and psychological distress among trainee General Practitioners. *Primary care*. 2020; 52(9): p. 608-606.

18. Carranza ER, Mamani-Benito O, Quinteros-Zúñiga D, Farfán-Solís R. Preocupación por el contagio de la COVID-19 y carga laboral como predictores del malestar psicológico durante la emergencia sanitaria en personal de salud de Perú. <https://www.sciencedirect.com/journal/revista-colombiana-de-psiquiatria>. 2021; 51(1): p. e.

19. Romero-González M, Marín E, Guzmán-Parra J. Relación entre estrés y malestar psicológico de los padres. *An Pediatr (Barc)*. 2021; 94: p. 99-106.

20. Salvador M, Vilaregut A, Moyano R, Ferrer Q, Gómez O, Moratalla T, et al. Malestar psicológico, ajuste diádico y dinámica familiar tras el diagnóstico prenatal de cardiopatía congénita. *Anales de Pediatría*. 2021; 96(4): p. e.

21. Erquicia J, Valls L, Barja A, Gil S, Miquel J, Leal-Blanqueta J, et al. Impacto emocional de la pandemia de Covid-19 en los trabajadores sanitarios de uno de los focos de contagio más importantes de Europa. *Medicina Clínica*. 2020; 155(10): p. 434-440.



22. López-Núñez A, Piqueras J, Falcó R. The Mediating Role of Psychological Strengths Between Academic/Work Interference and Mental Health during COVID-19 Lockdown. *Acción Psicológica*. 2021; 18(1): p. 135-150.
23. Seijo D, Montes Á, Marcos V, Sanmarco J, Novo M. Psychological Distress and Coping Responses to Confinement for COVID-19. *Acción Psicológica*. 2021; 18(1): p. 189-204.
24. Cudris-Torres, Barrios-Núñez Á. Malestar psicológico En víctimas Del Conflicto Armado. *Revista CS*. 2018;(26).
25. Aguilar Agudo A, Herruzo CJ, Pino OM. Prototipos de personalidad que predicen el malestar psicológico del cuidador. *Neurología Argentina*. 2020; 12(4): p. 254-259.
26. Jurado D, Alarcón RD, Martínez-Ortega, Mendieta-Marichal, Gutiérrez-Rojas, Gurpegui M. Factores asociados a malestar psicológico o trastornos mentales comunes en poblaciones migrantes a lo largo del mundo. *Revista de Psiquiatría y Salud Mental*. 2017; 10(1): p. 45-58.
27. Torales J, Barrios I, González I. Mental Health and Migration in Mesoamerica: a Systematic Review. *Medicina clínica y social*. 2018; 2(1): p. e.
28. LISIS. Escala de Malestar Psicológico de Kessler K10 (Kessler Psychological Distress Scale K10). [Online].; 2011. Acceso 27 de agosto de 2020. Disponible en: <https://lisis.blogs.uv.es/instrumentos-2013-2016/>.
29. OMS. Actividad física ¿Qué nivel de actividad física se recomienda? [Online]; 2020. Acceso 22 de 4 de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.
30. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. [Online]; 2017. Acceso 23 de abril de 2021. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>.
31. H. Congreso de la Unión. H. Congreso de la Unión. [Online].; 2014. Acceso 18 de 3 de 2021. Disponible en: [https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf).
32. Flores-Morales R, Reidl-Martínez L, Adame-Rivas A. Covid-19: Prevalencia de Emociones Negativas y Malestar Psicológico en una Muestra de Adultos de la Ciudad de México. *Búsqueda*. 2021; 8(1): p. e530.
33. INEGI. Resultados del módulo de práctica deportiva y ejercicio físico 2020. Ciudad de México: Instituto Nacional de Estadística y Geografía.
34. Asztalos M, De Bourdeaudhuij I, Cardon G. The relationship between physical activity and mental health varies across activity intensity levels and dimensions of mental health among women and men. *Public Health Nutrition*. 2010; 13(8): p. 1207-1214.



35. Nuñez FSM, Gómez CLFJ, Cortés AP, Coronel LDE, González FMS, Aguirre RLE. Actividades físicas, culturales y artísticas determinantes en la autovaloración psicológica del adulto mayor. Revista Digital de Educación Física. 2020; 62(11): p. 53-61.

36. Palomo C, Denman C. Actividad física en adultos con y sin diabetes en México (ENSANUT MC-2016). Revista Iberoamericana De Ciencias De La Actividad Física Y El Deporte. 2019; 8(3): p. 13-28.