

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL PERÚ**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**



**BIENESTAR Y REGULACIÓN EMOCIONAL EN ADULTOS QUE REALIZARON  
EJERCICIO FÍSICO DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19**

Tesis para obtener el título de Licenciado en Psicología, que presenta:

**CARLOS ISRAEL VELA MARTÍNEZ**

Asesora:

**DRA. MÓNICA DE LOS MILAGROS CASSARETTO BARDALES**

**LIMA, 2024**

## INFORME DE SIMILITUD

Yo, Mónica de los Milagros Cassaretto Bardales, docente de la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú, asesora de la tesis titulada “Bienestar y Regulación emocional en adultos que realizaron ejercicio físico durante el confinamiento por Covid-19” del autor Carlos Israel Vela Martínez, dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud de 18%. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software *Turnitin* el 15/01/2024.
- He revisado con detalle dicho reporte y confirmo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio alguno.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las pautas académicas.

Lugar y fecha: Lima, 15 de enero del 2024

Apellidos y nombres del asesor / de la asesora:	
<u>Cassaretto Bardales, Mónica de los Milagros</u>	
DNI: 09491245	Firma 
ORCID: 0000-0002-4880-6092	

## Resumen

El propósito de esta investigación fue analizar la relación entre bienestar y regulación emocional en personas adultas que practicaron ejercicio físico durante el confinamiento a causa del COVID-19. Para este propósito, se tomó una muestra de 130 personas, incluyendo ambos sexos, con edades comprendidas entre los 18 y 58 años ( $M= 27.95$  años;  $DE = 8.24$ ), quienes practicaban ejercicio al menos una vez por semana durante al menos dos meses. Se emplearon las escalas de *Afectividad Positiva*, *Afectividad Negativa* y *Florecimiento* de Diener et al. (2010), validadas en Perú por Cassaretto y Martínez (2016), para medir el bienestar. Para la regulación emocional, se utilizó el *Cuestionario de Regulación Emocional* de Gross y John (2003), adaptado en Perú (ERQP) por Gargurevich y Matos (2010), y el *Cuestionario de Regulación Cognitiva de las Emociones* (CERQ) de Garnefski, Kraaij y Spinhoven (2001), validado en el entorno peruano por Domínguez y Medrano (2016). Se observó una relación inversa entre el florecimiento y las estrategias de regulación emocional de autoculparse y catastrofización. Además, el afecto positivo mostró una correlación inversa con las estrategias de regulación emocional como supresión, autoculparse, rumiación, catastrofización, culpar a otros y aceptación. Por otro lado, el afecto negativo mostró una relación directa con las estrategias de regulación emocional como rumiación, autoculparse, catastrofización y culpar a otros. Se analizaron las diferencias basadas en datos sociodemográficos y otros factores relacionados con la actividad física. Se reflexiona sobre los hallazgos, las limitaciones del estudio y posibles direcciones para investigaciones futuras.

**Términos clave:** Confinamiento, regulación emocional, bienestar y ejercicio físico

## Abstract

This research of this study was to examine the link between emotional well-being and the management of emotions in adults who engaged in physical activities during the COVID-19 confinement period. Within this framework, we evaluated 130 individuals, encompassing both genders, aged between 18 and 58 years ( $M = 27.95$  years;  $SD = 8.24$ ), who performed weekly physical activity, in a minimum period of two months, were evaluated. To gauge well-being, we employed the scales of *Positive Affect*, *Negative Affect*, and *Flourishing* (Diener et al., 2010). In its version validated in Peru by Cassaretto and Martínez (2016). To measure emotional regulation, the *Emotional Regulation Questionnaire* from Gross and John (2003), modified for Peruvian context by Gargurevich and Matos (2010), and the *Cognitive Emotion Regulation Questionnaire* (CERQ) by Garnefski, Kraaij, and Spinhoven (2001), as endorsed in Peru by Dominguez and Medrano (2016), were utilized. An inverse correlation was found between flourishing with the self-blame and catastrophizing emotional regulation strategy; and between positive affect and the strategy of emotional regulation rumination, acceptance, suppression, catastrophizing, self-blame and blaming others. Finally, distinctions were observed regarding sociodemographic variables and other factors associated with physical activity. The results are deliberated upon, along with the study's constraints and prospective research directions.

**Keywords:** well-being, physical exercise, emotional regulation and lockdown

## Tabla de contenidos

<b>Introducción</b>	1
<b>Método</b>	11
Participantes	11
Medición	11
Procedimiento	15
Análisis de datos	16
<b>Resultados</b>	17
<b>Discusión</b>	20
<b>Referencias</b>	29
<b>Apéndices</b>	45
Apéndice A: Características sociodemográficas	45
Apéndice B: Confiabilidad de Afectividad y Florecimiento	46
Apéndice C: Confiabilidad de la escala CERQ	47
Apéndice D: Confiabilidad de la escala ERQP	48
Apéndice E: Consentimiento informado	49
Apéndice F: Prueba de normalidad, asimetría y curtosis	50
Apéndice G: Correlación entre las variables del estudio	51

En marzo del 2020, la enfermedad COVID-19 fue oficialmente designada como una pandemia por la Organización Mundial de la Salud [OMS] (OMS, 2020). Meses después, se observó un crecimiento acelerado tanto en la cantidad de personas contagiadas, como en el número de personas muertas (Scartoni et al., 2020). Esta crisis mundial provocó considerables efectos sociales, económicos y sanitarios, donde los países de América Latina fueron los más afectados (Organización de las Naciones Unidas, 2021; Organización Panamericana de la Salud, 2022). En el Perú, a pesar de la adopción temprana de medidas preventivas para evitar el contagio, el índice de mortalidad asociada al COVID-19 registró una de las tasas más altas en el primer año de la pandemia (Taylor, 2021; Gonzales, 2022). En este contexto sin precedentes, la investigación en psicología realizada en el transcurso del primer año de la pandemia tiene un valor significativo para conocer los procesos psicológicos involucrados en tiempos de crisis.

Durante el inicio de la pandemia, se implementó el confinamiento como medida preventiva para limitar la expansión del coronavirus (Dettmann et al., 2022). Esto implicó una multitud de restricciones, incluyendo el aislamiento domiciliario, suspensión del transporte, cierre de establecimientos, prohibición de reuniones sociales y restricción en el ejercicio del derecho de movilidad libre (Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, 2020). En el Perú, el periodo de confinamiento obligatorio fue extenso, iniciándose el 15 de marzo y manteniéndose hasta el 26 de junio del 2020. Posteriormente, las restricciones fueron reduciéndose progresivamente (Lossio, 2020).

En cuanto a la salud mental, el confinamiento tuvo efectos significativos (Ammar et al., 2020), generando graves secuelas psicológicas (Brooks et al., 2020; Cénat et al., 2022). Las investigaciones indican que el confinamiento deterioró el bienestar general de las personas (Fernández-Abascal et al., 2022; Groarke et al., 2020), favoreció el desarrollo de enfermedades mentales (Bonati et al., 2022; Brooks et al., 2020), y, tuvo una influencia marcada en la reducción de la actividad física, convirtiéndose en un factor de riesgo asociado a diversas enfermedades y al deceso (Hall et al., 2021; Mulasso et al., 2023; OMS, 2020). Ante esta situación crítica de salud mental, la OMS recomendó diversas actividades beneficiosas y accesibles de realizar a pesar de las restricciones, como, por ejemplo, el ejercicio físico (OMS, 2020).

La actividad física engloba al ejercicio físico como una de sus subcategorías, se distingue por ser organizada, recurrente, repetida y con la finalidad de optimizar la condición física (Wegner et al., 2020). La ejecución constante de ejercicio físico puede mejorar el funcionamiento cognitivo

(Zhang y Chen, 2018) y el estado de ánimo (Chacón-Borrego et al., 2017). De igual modo, esta actividad es beneficiosa en el tratamiento de síntomas depresivos y ansiosos (Patiño et al., 2013; Smith y Merwin, 2021). Asimismo, genera un impacto positivo en el bienestar percibido (Lubans et al., 2016; Posada y Vásquez, 2021; Wang et al., 2022) y contribuye la regulación de las emociones (Passarello et al., 2022).

Ahora bien, a pesar de los factores protectores que pudo brindar realizar ejercicio físico durante el confinamiento, fue inevitable que las personas experimenten circunstancias de alta carga emocional (Amorós-Reche, 2021; Ballena et al., 2021; Krifa et al., 2022; Orozco-Vargas, 2022; Palomera, 2022; Restubog et al., 2020). Esto pudo tener una repercusión importante en el modo en cómo las personas regularon sus emociones y en el bienestar percibido (Nyein et al., 2020; Rivero y Bahena, 2021; Sánchez-Hernández et al., 2022). En efecto, conocer las estrategias de regulación de las emociones empleadas por las personas durante el confinamiento y su posible asociación con el bienestar percibido de la pandemia, podría colaborar al conocimiento psicológico en circunstancias difíciles.

El bienestar es un constructo psicológico que ha sido estudiado desde dos enfoques distintos: el enfoque hedónico y eudaimónico (Diener, 1984; Ryan y Deci, 2001). Mientras que el enfoque eudaimónico se centra en el bienestar psicológico como representación de esta tradición, el enfoque hedónico se orienta hacia el bienestar subjetivo. Por un lado, el bienestar subjetivo se conceptualiza como una condición general de satisfacción con la vida, asociada con emociones positivas y la carencia de sentimientos negativos (Pavot y Diener, 2013). Por otro lado, el bienestar psicológico se percibe como el resultado de la satisfacción de ciertos rasgos psicológicos esenciales para el funcionamiento positivo de la persona (Ryan y Deci, 2001). Estas características son: la autoaceptación, relaciones interpersonales positivas, autonomía, capacidad para gestionar el entorno, sentido de propósito en la vida y crecimiento personal (Ryff, 2014).

Actualmente, la literatura científica sugiere que el bienestar es una construcción multidimensional que abarca elementos tanto del enfoque hedónico como del eudaimónico (Arias, 2017; Ryan y Deci, 2001). En este contexto, Diener y colaboradores (2010) sugieren abordar el bienestar desde un modelo integral, incorporando dos escalas: el florecimiento y la afectividad (afectos positivos y negativos). El florecimiento evalúa el grado de funcionamiento psicosocial de la persona, enfatizando la importancia de mantener relaciones interpersonales saludables, actitudes optimistas, sensaciones de competencia, propósito y otros componentes esenciales del desarrollo

humano (Diener et al., 2010; Disabato et al., 2016; Keyes, 2002). Las investigaciones en torno al concepto de florecimiento han proporcionado hallazgos relevantes, por ejemplo, que los adultos que experimentan mayor grado de florecimiento presentan menor riesgo de desarrollar trastornos afectivos y de ansiedad (Schotanus-Dijkstra et al., 2016). Asimismo, el florecimiento desempeña un rol esencial en fortalecer las capacidades de las personas para prosperar, estar saludables y optimizar su potencial (Hoyos et al., 2020; Willen, 2022).

En una revisión sistemática de 42 publicaciones, de 1990 al 2019, sobre modelos multidimensionales del bienestar, se encontró que las principales variables asociadas de forma positiva al bienestar son: satisfacción con la vida, felicidad subjetiva, necesidades psicológicas básicas y estrategias de regulación emocional adaptativas. Por otro lado, se identificó asociaciones inversas entre bienestar con depresión, afecto negativo, angustia, burnout y estrés (Cobo-Rendón et al, 2020). Del mismo modo, en una revisión sistemática de estudios longitudinales del bienestar en estudiantes universitarios, se encontró que entre los antecedentes más fuertemente asociados al bienestar se encuentran las variables de regulación emocional (Du Toit et al., 2022).

En relación con las investigaciones sobre el bienestar en individuos que realizan ejercicio físico, se ha determinado que dicha actividad puede influir favorablemente en el bienestar (De Miguel et al., 2011; Guillén y Angulo, 2016; Urra et al., 2019). En la investigación llevada a cabo por Jiménez et al. (2008), con la participación de 208 estudiantes en Portugal y 239 en España, se observó que aquellos individuos que mantienen una rutina constante de actividad física tienden a reportar un mayor sentido de bienestar, reducidos niveles de estrés y un estado anímico más positivo, que aquellas personas que no practican ejercicio físico. En esta investigación, no se detectaron variaciones en función del tipo de actividad física ni en función del género. En un estudio más reciente, se encontró en una muestra de 826 estudiantes de dos instituciones académicas en el suroeste de China, una correlación positiva entre el ejercicio físico con la inteligencia emocional y el bienestar subjetivo. Dicho estudio infiere que practicar ejercicio físico puede potenciar directamente el bienestar percibido de los estudiantes universitarios e influir de manera indirecta en sus habilidades de manejo emocional (Wang et al., 2022).

En el contexto peruano, las investigaciones centradas en el bienestar de adultos que realizan ejercicio son escasas. Según la investigación de Guimet (2011) se determinó que hay predominio en el bienestar psicológico entre personas que participan en actividades físicas frente a aquellas que no lo hacen. De modo similar, Mondoñedo (2018) señaló que los estudiantes universitarios

deportistas, en contraste con aquellos que no se involucran en deportes, registraron mayores puntuaciones en afecto positivo y florecimiento. Asimismo, Chávez (2021) indicó que los estudiantes que mantienen una rutina de ejercicio físico presentan florecimiento y afecto positivo más elevado en relación a aquellos estudiantes que no practican ejercicio físico.

En cuanto a las investigaciones sobre el bienestar durante la pandemia, una investigación realizada en Italia determinó que el confinamiento induce una reducción significativa del gasto energético semanal debido a la inactividad física, lo cual se asocia negativamente con bienestar (Maugeri et al., 2020). De manera similar, una investigación efectuada en la población canadiense determinó que la práctica de actividad física tiene una correlación favorable con el bienestar en el contexto de la pandemia por COVID-19 (Lesser y Nienhuis, 2020). Además, en una revisión sistemática realizada en profesionales de la salud y población general, se observó que factores como el estrés, la ansiedad, la depresión y las alteraciones del sueño tuvieron un impacto negativo en el bienestar psicológico durante el periodo pandémico (Singh et al., 2021). Igualmente, en Alemania, un estudio halló que las restricciones en respuesta a la pandemia pueden tener influencia a corto plazo en el bienestar (Levacher et al., 2023). De la misma manera, en un estudio longitudinal realizado de marzo a mayo del 2020, con 145 participantes en China, se encontró que el afecto negativo se intensificó progresivamente conforme avanzaba la pandemia. En este estudio, el aumento del afecto negativo se vinculó con el incremento del comportamiento no adaptativo y con una disminución del comportamiento adaptativo (Liao et al., 2022).

En cuanto a las investigaciones sobre el bienestar en el contexto del confinamiento por COVID-19, un estudio realizado en Italia señala que, durante la primera ola del coronavirus, el confinamiento afectó el bienestar percibido de la población (Marchetti et al., 2022). Asimismo, en un estudio llevado a cabo en el Reino Unido, se observó que el confinamiento generó percepciones de soledad en las personas, lo cual se asoció negativamente con el bienestar (Groarke et al., 2020). De modo semejante, en la investigación llevada a cabo por Fernández-Abascal et al. (2022), se realizaron mediciones de bienestar antes y durante el confinamiento, realizadas a los mismos participantes, en el cual se halló que las puntuaciones de bienestar fueron mayores antes del confinamiento que durante esta medida restrictiva. Además, en una investigación realizada en Guatemala, en el que participaron 185 personas, se reportó niveles bajos de bienestar psicológico durante el confinamiento domiciliario, las cuales estarían asociadas a no sentirse de buen ánimo, a las dificultades para dormir, falta de energía y desinterés en rutinas diarias (Fernández-Morales et

al., 2020). Del mismo modo, el confinamiento domiciliario por COVID-19 se asoció negativamente con bienestar (Ammar et al., 2020).

De todos los factores asociados al bienestar durante la pandemia, la regulación emocional resulta de particular importancia (Cobo-Rendón et al., 2020; Du Toit et al., 2022). En la actualidad, se ha intensificado el interés por comprender las complejidades de la regulación de las emociones (Gross, 2023). Dentro del entorno educativo, la regulación emocional ha sido identificada como una habilidad socioemocional que se asocia positivamente con salud física y mental (UNESCO, 2021; MINEDU, 2022). De igual modo, otras investigaciones sugieren que algunas estrategias de regulación emocional podrían tener asociaciones favorables con bienestar (Blanco-Donoso et al., 2018; Cobo-Rendón et al., 2020). En efecto, analizar la asociación entre bienestar y regulación emocional durante el confinamiento por COVID-19 es pertinente para una comprensión más detallada de los procesos psicológicos involucrados en tiempos de crisis.

La regulación emocional es un proceso mediante el cual los individuos influyen sobre sus emociones con la finalidad de generar cambios en la manera en cómo se procesa, expresa y experimentan dichas emociones (Gross y Thompson, 2007). Este proceso busca disminuir la magnitud y duración de las emociones negativas (Gross, 2002), y favorecer el funcionamiento psicológico adecuado (Kring y Werner, 2004). Con el objetivo de comprender el mecanismo de regulación emocional, Gross y John (2003) propusieron un esquema donde se pueden regular las emociones en cinco etapas diferenciadas: selección de la situación, despliegue de la atención, cambio cognitivo, modificación de la emoción y la moderación de la respuesta (Gross y John, 2003).

En primer lugar, la selección de la situación, indica que la persona contemple diferentes posibilidades y elija aquella acción que le ofrezca mejor beneficio emocional. En segundo lugar, la modificación de la situación consiste en analizar si hay alguna forma de ajustar o influir en la situación para cambiar las emociones. En tercer lugar, el despliegue atencional implica redireccionar la atención con la finalidad de modificar la emoción. En cuarto término, el cambio cognitivo hace alusión a reconfigurar la apreciación y el sentido atribuido a una situación para impactar en la emoción. Por último, la modulación de la respuesta alude a los esfuerzos realizados para influenciar en la respuesta fisiológica, experiencial o conductual (Gross, 1999; Gross y John, 2003). Conforme a lo planteado por Gross y John (2003), en este proceso intervienen dos grandes procesos principales: la supresión y la reevaluación cognitiva.

Por un lado, la reevaluación cognitiva representa una estrategia de regulación emocional que altera el significado o interpretación de una situación, con el objetivo de modificar su repercusión emocional, permitiendo así una respuesta emocional más adaptativa (Gross y John, 2003). Utilizar esta estrategia se encuentra relacionado a niveles altos de afecto positivo (Brockman et al., 2016), favorece una regulación más adaptativa de las emociones (McRae y Gross, 2020) y permite un mejor ajuste personal (Gross, 1998). Por otra parte, la supresión expresiva es una estrategia de regulación emocional que busca inhibir experiencias emocionales a través de un cambio de comportamiento, sin alterar la esencia de cómo la emoción ha sido experimentada (Gross, 2015). Esta estrategia se encuentra más asociada a las emociones negativas, incluyendo síntomas depresivos (Gross y John, 2003).

Aparte de estas dos estrategias de regulación emocional, hay otras nueve estrategias que se clasifican de la siguiente manera: estrategias desadaptativas y adaptativas de regulación emocional (Garnefski et al., 2001). Las estrategias adaptativas son denominadas estrategias funcionales, las cuales tienen un carácter más elaborativo y ayudan a procesar las emociones de manera más efectiva (Gross, 1998). Entre las estrategias adaptativas, la focalización positiva se refiere a centrarse en pensamientos alegres y gratificantes en vez de enfocarse en un evento adverso. La aceptación consiste en reconocer que las emociones experimentadas son válidas. Poner en perspectiva implica contrastar la situación displacentera con otros eventos. La reinterpretación positiva implica hallar o establecer un sentido beneficioso a un suceso estresante. En última instancia, la estrategia focalización en los planes implica centrarse en las acciones a seguir para resolver un problema y minimizar el evento displacentero (Garnefski y Kraaij, 2007).

El otro grupo de estrategias son denominadas estrategias desadaptativas de regulación emocional, las cuales son mecanismos que las personas utilizan para gestionar sus emociones, pero que, en lugar de ayudar a procesar adecuadamente las emociones, tienden a tener consecuencias negativas (Gross, 1998; Garnefski et al., 2001). La catastrofización consiste en engrandecer el valor amenazante o el error experimentado. La rumiación hace referencia a pensar de forma excesiva y repetitiva los pensamientos vinculados al evento displacentero. El autoculparse consiste cuando la persona atribuye el evento negativo hacia sí mismo. Finalmente, el culpar a otros, implica que los pensamientos atribuyen la responsabilidad de lo experimentado a factores externos o a otras personas (Garnefski et al., 2001).

En relación a los estudios sobre regulación emocional en individuos que practican ejercicio físico, se ha evidenciado que la actividad física regular puede modificar significativamente cómo las personas gestionan y procesan sus emociones. Investigaciones diversas, que incluyen desde análisis individuales hasta metaanálisis, han mostrado consistentemente que la práctica regular de ejercicio físico mejora la capacidad de regulación emocional (Bernstein y McNally, 2018; Edwards et al., 2018; Faílde-Garrido et al., 2022; Liu et al., 2022; Molina et al., 2018). Estos hallazgos se observan tanto en poblaciones juveniles como en adultos.

En el contexto peruano, estudios han mostrado resultados variados. Atuncar (2017) no encontró una relación destacada entre la actividad física y la regulación emocional en jóvenes universitarios. Sin embargo, se observaron diferencias en el uso de estrategias de regulación emocional según el género, en donde los hombres tienden a utilizar la supresión con mayor frecuencia que las mujeres. A su vez, D'Acunha (2019) encontró diferencias interesantes en el uso de las estrategias de regulación emocional en función al género y la intensidad del ejercicio físico. En este estudio, los hombres emplean con mayor frecuencia estrategias como la supresión y la catastrofización en comparación con las mujeres. En relación con la intensidad de la actividad física, se determinó que aquellos que llevan a cabo rutinas intensas recurren más a la reinterpretación positiva que aquellos que optan por rutinas moderadas. Además, a medida que los individuos dedicaban más tiempo al ejercicio, aumentaba el uso de estrategias como la planificación focalizada y la catastrofización. D'Acunha (2019) también descubrió que la supresión, atribuir la culpa a otros, la catastrofización, la rumiación y el autoculparse, estaban directamente relacionadas con la presencia de síntomas depresivos y ansiosos.

En cuanto a los estudios sobre el uso de estrategias de regulación emocional frente al contexto de la pandemia, una investigación que analizó diferencias entre ciudadanos de Polonia y España, encontró que la muestra polaca utilizó estrategias desadaptativas con más frecuencia que las adaptativas, en concreto, los polacos utilizaron más la catastrofización y la rumiación (Palomera et al., 2022). De igual modo, en un estudio llevado a cabo en Nueva Zelanda con una muestra de 365 individuos, se determinó que tanto la rumiación como la supresión emocional estaban correlacionadas con un deterioro en la salud mental durante el confinamiento por COVID-19 (Low et al., 2021). De la misma manera, en una investigación con 663 adultos de habla hispana, se identificó a la rumiación y catastrofización como factores predictivos significativos para los modelos de ansiedad y depresión, agravando los síntomas negativos. Esta investigación señala que

el resultado es similar a estudios previos (Rodas et al., 2022). En el Perú, hay una limitada cantidad de estudios relacionados con la aplicación de estrategias de regulación emocional en adultos que llevaron a cabo ejercicio físico durante el periodo del confinamiento.

En cuanto a los estudios que analizan la relación entre bienestar y regulación emocional, los estudios sostienen que existen asociaciones significativas entre ambas variables (Cobo-Rendón et al., 2020; De France y Hollenstein, 2019; Du Toit, et al., 2022; Khalil et al., 2020; Limonero et al., 2012; Páez, 2006; Ripoll-Nuñez et al., 2019). En una investigación llevada a cabo con 470 adultos italianos, se encontró que la estrategia de regulación emocional rumiación, catastrofización y autoculparse están asociados con un menor bienestar (Balzarotti et al., 2016). Del mismo modo, la investigación de Blanco-Donoso y colaboradores (2018), en la que intervinieron 222 estudiantes universitarios, reveló que la reevaluación cognitiva predice al afecto positivo. En un contexto similar, al analizar las estrategias de regulación emocional y bienestar en estudiantes de farmacia situados en el noreste de Sudáfrica, se descubrió por parte de Basson y Rothmann (2018) que los estudiantes con mayor florecimiento optan por estrategias de regulación adaptativas, mientras que aquellos con menor florecimiento muestran una predisposición hacia estrategias de regulación emocional desadaptativas.

De igual modo, en el estudio de Canedo et al. (2019), que se realizó en Argentina con 84 estudiantes universitarios, se encontró que el afecto positivo correlacionó de forma directa con focalización positiva; el afecto negativo correlacionó de forma directa con autoculparse, catastrofización e inversamente con reevaluación positiva y focalización positiva; la satisfacción con la vida correlacionó de forma inversa con catastrofización, y positivamente con poner en perspectiva, reevaluación positiva y focalización positiva. Los resultados sugieren que las estrategias de regulación emocional tienen una relación predictiva con las medidas de bienestar subjetivo y psicológico. Estos hallazgos son consecuentes con la investigación de Verzeletti et al. (2016) quienes encontraron que el afecto positivo correlacionó de forma directa con reevaluación cognitiva y de forma inversa con supresión, en un grupo de 633 italianos adolescentes.

En estudios más recientes en función a la correlación entre bienestar y regulación emocional, se encontró en un estudio con 370 personas, que la reevaluación cognitiva se asoció positivamente con índices positivos de bienestar tanto hedónico como eudaimónico (St-Louis, 2021). De manera similar, en la investigación de Lazic et al. (2021) se determinó que un mayor bienestar subjetivo se relaciona con un uso más habitual de estrategias adaptativas de regulación

emocional. En la misma línea, en la investigación de Levin y Rawana (2022), los resultados señalan que el uso de la supresión está relacionado con trastornos psicológicos, y, que la reevaluación cognitiva está relacionada con indicadores de bienestar de forma positiva. De forma semejante, en un metaanálisis sobre el bienestar y la regulación emocional en pacientes con trastornos mentales (Kraiss et al., 2020) se hallaron relaciones negativas entre bienestar y las estrategias evitación y rumiación. Además, se encontraron relaciones positivas entre el bienestar con las estrategias reevaluación cognitiva y aceptación. Igualmente, la investigación de Mónaco et al. (2021) reveló que aquellos individuos con habilidades superiores en el manejo emocional suelen percibir sus condiciones de vida de forma más positiva y vivenciar momentos más gratificantes.

En el contexto peruano, Advíncula (2018) realizó un estudio sobre bienestar y regulación emocional con 101 estudiantes entre 16 a 25 años. En el mencionado estudio, se determinó una correlación positiva entre la reevaluación cognitiva y el bienestar psicológico. Asimismo, se identificó una relación inversa entre la supresión y el bienestar psicológico de los alumnos. En cuanto a diferencias de género, la investigación mostró que tanto hombres como mujeres tienden a utilizar más la reevaluación cognitiva en comparación con la supresión. En una línea similar, en la investigación llevada a cabo con colaboradores de centros hospitalarios en Lima (Trujillo, 2017), se observó que la estrategia de regulación emocional supresión mostró una correlación negativa con aspectos del bienestar psicológico como autonomía, relaciones interpersonales, propósito vital y control del entorno. El estudio concluye que la supresión se asocia con una percepción negativa del bienestar. De igual modo, en el estudio de Pezo (2018) se halló que la rumiación correlacionó directamente con la afectividad negativa. En relación a los estudios sobre la vinculación entre el bienestar y la regulación emocional durante el aislamiento debido al COVID-19, hasta el momento no se han identificado investigaciones que aborden la relación de estas variables en el contexto del confinamiento en el Perú.

En cuanto a la importancia de realizar un análisis correlacional entre bienestar y regulación emocional en personas que practicaron ejercicio físico en el transcurso del confinamiento por COVID-19, dicho estudio nos podría proporcionar información valiosa. Primero, porque contribuye al conocimiento científico, particularmente a la literatura existente sobre promoción de la salud. Segundo, porque ayuda a comprender mejor la asociación entre dos variables en una nueva muestra no estudiada antes, lo cual podría colaborar con la identificación de patrones o

tendencias que se han encontrado en población general. Tercero, porque contribuye a la literatura científica sobre salud mental durante una etapa de crisis, lo cual podría tomarse en cuenta para el futuro en posibles periodos similares al del confinamiento. Finalmente, porque es un estudio que aborda las recomendaciones que fueron promovidas por la OMS durante el confinamiento por COVID-19, como, por ejemplo, la ejecución del ejercicio físico para mitigar los efectos de la pandemia.

Derivado de lo anteriormente expuesto, se plantea que el principal objetivo de este estudio es analizar la potencial relación entre el bienestar y la regulación emocional en adultos que practicaron ejercicio físico durante el primer año del confinamiento. De manera complementaria, como objetivos específicos, se busca examinar la posible presencia de variaciones en el bienestar y la regulación emocional según características sociodemográficas como la edad y el género. Además, se pretende describir si existen diferencias entre bienestar y regulación emocional conforme al tiempo de práctica de ejercicio físico. Con el objetivo de alcanzar estos propósitos, la investigación se desarrolló durante un periodo determinado de tiempo, involucrando a un conjunto de adultos que realizaban ejercicio físico en el transcurso del confinamiento por COVID-19, que participaron voluntariamente, a quienes se les facilitaron cuestionarios de regulación emocional y bienestar mediante plataformas virtuales.

## Método

### Participantes

En la presente investigación participaron 130 adultos que practicaban ejercicio físico en el transcurso del confinamiento en el primer año de la pandemia. Los participantes fueron contactados a través de las redes sociales durante julio y agosto del 2020. Las edades de las personas oscilaban entre los 18 a 58 años ( $M = 27.95$  y  $DE = 8.24$ ); de los cuales 43.1% fueron mujeres y 56.2% fueron hombres. En cuanto a los datos sociodemográficos de los involucrados (Apéndice A), se señala que, en relación a su domicilio actual, el 63.8% vive en Lima y el 36.2% en provincia o región. De igual modo, se halló que un 35.4% de los participantes se encuentra estudiando, 30.8% trabajando y 22.8% ambas cosas.

Con respecto al ejercicio físico, los participantes practican un promedio de 4 días de actividad física semanalmente, entrenando un aproximado de 5.95 horas semanales. Respecto a la cantidad de tiempo realizando ejercicio, la muestra tiene un promedio de 26 meses de práctica del ejercicio ( $M = 26.76$  y  $DE = 67.72$ ). En lo que respecta al tipo de actividad física que se encontraban realizando, el 16.2% realiza fortalecimiento muscular, 26.9% actividad aeróbica y 56.2% ambas actividades.

Para ser considerados en el estudio, se estableció que los participantes deberían cumplir con un mínimo de 75 minutos de ejercicio de alta intensidad o 150 minutos de actividad física de intensidad moderada semanalmente a lo largo del primer año de la pandemia. Además, se consideró que se encuentren realizando ejercicio como mínimo en los últimos 2 meses. Debido a estos criterios, de las 155 personas que finalizaron la encuestas, se excluyó a 25 participantes.

### Medición

A fin de evaluar el bienestar, se utilizó a las dos escalas presentes en el modelo integrativo propuesto por Diener et al. (2010), las pruebas psicométricas de afecto positivo y afecto negativo (*Scale of Positive And Negative Experience*) y Florecimiento (*Flourishing*). En la presente investigación, se aplicó la versión adaptada al contexto peruano (Cassaretto y Martínez, 2017).

La escala de florecimiento está compuesta por ocho ítems que se responden mediante un formato tipo Likert, con opciones que varían desde “totalmente en desacuerdo” y “totalmente de acuerdo” con valores del 1 al 7. Respecto a la afectividad, se utilizará el SPANE, compuesto por 12 ítems, de los cuales seis evalúan el afecto positivo y seis el negativo. Las respuestas se basan

en una escala Likert de 5 opciones que varían desde nunca o muy rara vez hasta siempre o muy frecuentemente.

En la versión original de la escala de Florecimiento de Diener y colaboradores (2010), las escalas afectividad y florecimiento se validaron con 689 estudiantes universitarios de Singapur y Estados Unidos. Ambas escalas mostraron una fiabilidad interna adecuada, con un alfa de Cronbach de .87 para florecimiento, .87 para afecto positivo, y .81 para afecto negativo. Durante el análisis factorial, se identificó un único factor para cada escala. Para el florecimiento, este factor explicaba el 53% de la varianza, mientras que, para el afecto positivo y negativo, las cifras fueron del 61% y 53%, respectivamente (Diener et al., 2010). En términos de validez, las escalas mostraron un nivel adecuado de validez convergente, al correlacionar como se esperaba con las escalas de Satisfacción la Vida, Escala de Satisfacción de Necesidades, Bienestar Psicológico y Optimismo (LOT-R).

De igual modo, ambas escalas han evidenciado propiedades psicométricas adecuadas y sobresalientes, como, por ejemplo; en Portugal por Silva y Caetano (2013), en Japón (Sumi, 2014), Canadá (Howell y Buro, 2015), Italia (Giuntoli et al., 2017), China (Tong y Wang, 2017), Australia (Barrington y Shakespeare-Frinch, 2013) y Grecia (Kyriazos et al., 2018).

En el contexto peruano, Cassaretto y Martínez (2017) adaptaron la escala para una muestra de estudiantes universitarios. En su investigación se realizaron dos estudios. En el primero, con 656 estudiantes, se obtuvieron coeficientes de fiabilidad de .89, .91 y .87 para florecimiento, afecto positivo y negativo, respectivamente. La varianza en el análisis factorial exploratorio fue de 56.82%, 64.49% y 61.56%. En el segundo estudio, con 201 estudiantes, los coeficientes fueron de .86, .85 y .79, para florecimiento, afecto positivo y afecto negativo, respectivamente. Este estudio también proporcionó evidencia de validez convergente y divergente, mediante la correlación con otras escalas que miden bienestar, como por ejemplo la escala de Optimismo (LOT-R) y la de Satisfacción con la Vida (SWL).

Durante el análisis factorial confirmatorio, y haciendo uso del índice de ajuste modificado de Satorra-Bentler, se registraron índices apropiados para los modelos sugeridos. Para el SPANE, los valores fueron:  $\chi^2(53) = 64.42$ ;  $SRMR = .05$ ;  $CFI = 1$ ;  $RMSEA = .03$ ; con cargas factoriales significativas que variaron entre 0.31 y 0.89. De manera similar, en el caso del índice de Florecimiento, los valores resultaron ser:  $\chi^2(20) = 49.24$ ;  $SRMR = .06$ ;  $CFI = .98$ ;  $RMSEA = .09$ ; con cargas factoriales significativas entre .61 y .79. (Cassaretto y Martínez, 2017).

En esta investigación, al examinar la confiabilidad del bienestar, se obtuvo un alfa de Cronbach de .97 para florecimiento, .92 para afecto positivo y .86 para afecto negativo, conforme al análisis de consistencia interna (Apéndice B).

Respecto a la regulación emocional, se utilizó dos instrumentos distintos dado que cada uno aporta una perspectiva única y complementaria. Por un lado, se empleó el *Cognitive Emotional Regulation* diseñado por Garnefski et al. (2001), en la edición que se validó en el Perú (CERQ) por Dominguez y Medrano (2016). Este instrumento tiene como objetivo discernir las reflexiones de los individuos tras enfrentar un evento de tensión o amenaza. El cuestionario se compone de 36 ítems, evaluados mediante un formato Likert de 5 niveles, donde 1 representa “casi nunca” y 5 “casi siempre”. Integra 9 subescalas, que son: focalización en los planes, rumiación, poner en perspectiva, focalización positiva, autoculparse, catastrofización, reinterpretación positiva, culpar a otros y aceptación. Cada subescala representa una estrategia de regulación emocional que abarca 4 ítems. Para determinar una calificación en cada subescala, se suman los valores de los ítems, fluctuando entre 4 y 20 (Garnefski y Kraaij, 2007).

La edición original del instrumento se administró en dos muestras en Holanda: una compuesta por 487 adolescentes y otra por 611 adultos (Garnefski et al., 2001). En ambas agrupaciones, se exploró la estructura factorial del test mediante un análisis de componentes principales, de donde emergieron 9 factores. Para el primer grupo, estos factores explicaron el 64.6% de la varianza y las comunalidades oscilaron entre .43 y .73 (Garnefski et al., 2001). Para el segundo grupo, los factores representaron el 68.6% de la varianza, con comunalidades que fluctuaron entre .52 y .79. Al realizar el análisis factorial confirmatorio, los indicadores de ajuste reflejaron un modelo adecuado  $\chi^2(560) = 558.79; p = .051; CFI = .97$ .

Respecto al análisis de confiabilidad, en la primera muestra se registró un alfa de Cronbach que osciló entre .68 a .83. En lo que respecta a las correlaciones test-retest, estas se hallaron en un rango de .40 y .60 a 5 meses de la aplicación (Garnefski et al., 2002). En el caso de la segunda muestra, encontró un alfa de Cronbach que va de .75 a .87. De igual modo, la correlación test-retest se hallaron en un rango de .48 y .65, al año de la aplicación. Esta escala fue adaptado a diversos países como Suiza, España, China, Argentina, Turquía, Irán y Rumania, donde los participantes pertenecían a la población estudiantil universitaria (Domínguez y Medrano, 2020). En relación a la validez, se encontró asociación con las escalas de sintomatología ansiosa y

depresiva SCL-90 (*Symptom Check List*) adaptado por Arrindell and Ettema (Garnefski y Kraaij, 2007).

En el contexto peruano, Domínguez y Medrano (2016) llevaron a cabo la validación de dicho instrumento con un conjunto de 345 alumnos universitarios de Lima. A través del análisis factorial confirmatorio, se registró el indicador de ajuste  $\chi^2 (558) = 1007.4302$ ;  $p < .01$ ;  $CFI = .94$ . Es importante señalar que el ítem 25 presentó una carga factorial limitada, y su exclusión resultó en una mejor concordancia con el modelo sugerido. En relación con el estudio de confiabilidad, el alfa de Cronbach mostró valores que fluctuaron entre .58 y .74. En cuanto a la validez convergente, se hallaron correlaciones relevantes con Cansancio emocional y Bienestar psicológico.

En este estudio, se observaron niveles de consistencia interna con un alfa de Cronbach que varió entre .52 (aceptación) y .85 (focalización positiva). En el caso de aceptación, si se elimina el ítem el alfa de Cronbach es .60. Dado el interés por conocer el impacto de esta escala es que se procedió a utilizar su indicador eliminando dicho ítem.

Asimismo, el segundo instrumento que se aplicó para medir la regulación emocional fue el Cuestionario de Regulación Emocional, originalmente creado por Gross y John (2003) y adaptado al Perú ERQP por Gargurevich y Matos (2010). Esta escala evalúa dos estrategias de regulación emocional: la reevaluación cognitiva y la supresión. Este instrumento consta de 10 ítems, evaluados a través de un formato Likert con 7 niveles, donde 1 representa “totalmente de acuerdo” y 7 “totalmente en desacuerdo”. La reevaluación cognitiva abarca seis ítems, mientras que la supresión comprende cuatro (Gross y John, 2003).

En la edición inicial, la prueba contó con cuatro grupos de participantes, con un total de 791 estudiantes universitarios. En todas las muestras, mediante un análisis factorial confirmatorio, se reportaron dos escalas independientes, con cargas factoriales que puntuaron de .32 hasta .85 en reevaluación cognitiva y .54 a .89 para la estrategia supresión. (Gross y John, 2003). Respecto al alfa de Cronbach, se alcanzó valores de .75 a .82 en reevaluación cognitiva y .68 a .76 en la escala de supresión. Dicho instrumento ha sido traducido a múltiples idiomas, incluyendo el italiano, francés, griego, coreano, portugués, español, alemán entre otros (Gross y John, 2003).

En relación con la validez, el cuestionario existe evidencia de validez tanto convergente como divergente: se observó una relación directa entre la reevaluación cognitiva y el afecto positivo, y una relación inversa con el afecto negativo. Asimismo, la escala de supresión reveló

una relación negativa con el afecto positivo y no mostró una correlación relevante con la escala de afecto negativo del SPANAS.

En el contexto peruano, el ERQP fue validado por Gargurevich y Matos (2010) con 320 alumnos universitarios de dos universidades privadas de Lima. El análisis factorial confirmatorio mostró que el cuestionario conserva una estructura bifactorial. Los resultados indicaron ajustes adecuados:  $S-B \chi^2/gl = 2.68$  ( $S-B \chi^2 = 80.41$ ;  $gl = 30$ ),  $RMSEA = .073$ ;  $CFI = .90$ . Además, las cargas factoriales de los ítems variaron entre 0.32 y 0.83, todas significativas (Gargurevich y Matos, 2010). En este estudio, se evidenciaron pruebas de fiabilidad, con un alfa de Cronbach de .74 para la supresión y .72 para la escala reevaluación cognitiva. En cuanto a la validez, se confirmaron tanto la validez convergente como la divergente mediante correlaciones con la escala de afectividad del SPANAS, donde la reevaluación cognitiva y el afecto positivo tuvieron una relación directa, mientras que la supresión mostró una relación positiva con el afecto negativo.

En la investigación actual, al examinar la confiabilidad del ERQP, se obtuvo un alfa de Cronbach de .83 para la reevaluación cognitiva y .77 para la estrategia de regulación emocional supresión (Apéndice D).

### **Procedimiento**

Con respecto a la selección de los participantes del estudio, se estableció comunicación con ellos empleando redes virtuales, por medio de publicaciones en páginas asociadas al deporte y al ejercicio, como también en perfiles de personas asociadas a la actividad física regular. En dichas publicaciones, se explicaron los requisitos para participar de la investigación, dando énfasis que era necesario que se encuentren realizando actividad física semanalmente en un periodo mínimo de dos meses durante la pandemia por COVID-19. Se compartió un link de la plataforma Google Forms para que los participantes puedan acceder al estudio. En dicha plataforma, se presentó el consentimiento informado, una ficha de datos sociodemográfica (Apéndice E) y las cuatro escalas psicológicas. La encuesta estuvo disponible en un periodo de tiempo aproximado de 3 semanas, entre julio y agosto del año 2020, periodo de confinamiento debido al COVID-19.

Para garantizar el cumplimiento de las normas éticas en la investigación, se solicitó a los participantes del estudio que dieran su aprobación a un consentimiento informado. Dicho documento garantizó la participación de manera voluntaria, el anonimato y la posibilidad de

abandonar la investigación en cualquier momento si así lo decidiera el participante. Además, se señaló que el uso de esta información sería usado únicamente para fines académicos.

### **Análisis de datos**

Para el análisis de datos, se empleó el software estadístico SPSS versión 26. Se inició con estadísticas descriptivas para estructurar la información sociodemográfica. La consistencia interna de las cuatro escalas se verificó mediante el análisis de confiabilidad, revelando adecuados coeficientes en cada dimensión. Posteriormente, se evaluó la distribución de la muestra mediante la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, la cual indicó una distribución no normal en varias escalas. Por esta razón, se verificaron los indicadores de asimetría ( $>|3|$ ) y curtosis ( $>|10|$ ) para comprobar si la ausencia de normalidad era significativa o extrema. Al constatar que estos valores se encontraban dentro de los límites establecidos, se optó por aplicar estadísticos paramétricos robustos (Kline, 2010).

Para abordar los objetivos específicos del estudio, relacionados con diferencias sociodemográficas y aspectos del ejercicio físico, se emplearon pruebas paramétricas como ANOVA y T-student. En cuanto al objetivo principal, se utilizó el cálculo del coeficiente  $r$  de Pearson para conocer si existen correlaciones entre bienestar y regulación emocional (ver Apéndice G). Finalmente, el tamaño de las diferencias y las correlaciones encontradas se interpretaron siguiendo las pautas de Cohen (1988).

## Resultados

A continuación, se detallan los resultados obtenidos en concordancia con los objetivos propuestos para esta investigación. Primero, se exponen las diferencias entre las variables de estudio en función del género y lugar de residencia. Posteriormente, se describen los resultados asociados a las variables de estudio en relación con la edad y la duración de la actividad física practicada. Para culminar, en aras de abordar el propósito central del estudio, se presenta la correlación entre el bienestar y la regulación emocional.

Respecto a las características sociodemográficas, se hallaron diferencias específicamente en las variables de sexo, edad y lugar de residencia. En lo que respecta al género de los encuestados, como se puede observar en la tabla 1, las mujeres exhiben un nivel más elevado de afecto negativo en comparación con los hombres, aunque esta diferencia es de magnitud reducida. Además, se encontró que los hombres emplean con mayor frecuencia la supresión en contraste con las mujeres, dicha diferencia es de tamaño mediano. De manera similar, las mujeres hacen mayor uso de la rumiación en comparación con los hombres, siendo esta una diferencia pequeña. Los contrastes de afecto positivo y florecimiento no fueron estadísticamente significativos.

Tabla 1  
*Comparación de medias de afecto negativo, supresión y rumiación según sexo*

		n	M	D.E.	<i>t</i>	gl	sig	<i>d</i>
<b>Afecto negativo</b>	Hombre	73	13.55	4.52	-2.123	127	.03	.37
	Mujer	56	15.25	4.50				
<b>Supresión</b>	Hombre	73	16.01	5.48	3.277	127	.001	.58
	Mujer	56	12.98	4.82				
<b>Rumiación</b>	Hombre	73	12.93	3.51	-2.589	127	.01	.46
	Mujer	56	14.46	3.08				

\*p<.05, \*\*p<.01

Por su parte, en relación al lugar de residencia actual durante la pandemia, se encontró que las personas que viven en provincia o región, tienen mayor afecto positivo que las personas que viven en Lima. Dicha diferencia es de tamaño pequeño (ver próxima tabla).

Tabla 2  
*Comparación de medias según residencia y afecto positivo*

		n	M	D.E.	t	gl	sig	d
<b>Afecto positivo</b>	Lima	83	21.96	4.75	-2.41	128	.01	.45
	Provincia	47	23.87	3.48				

\*p<.05, \*\*p<.01

Por otro lado, en cuanto a las diferencias según variables asociadas al ejercicio físico, solamente se encontraron relaciones con la cantidad de tiempo realizando ejercicio físico. De manera que, a mayor tiempo en meses de práctica de ejercicio, menor afecto negativo ( $r=-.17$ ,  $p<.05$ ), menor reevaluación cognitiva ( $r=-.20$ ,  $p<.05$ ) y menor uso de la estrategia rumiación ( $r=-.18$ ,  $p<.05$ ).

Respecto a las diferencias entre las variables investigadas y la edad (Tabla 3), se encontró que, a mayor edad, mayor florecimiento y uso de la focalización positiva. Asimismo, se encontró que, a mayor edad, menor uso de autoculparse, aceptación y rumiación. Igualmente, a mayor edad menor afecto negativo. Es oportuno mencionar que todas las correlaciones presentan una magnitud pequeña.

Tabla 3  
*Correlaciones entre bienestar, regulación emocional, y edad*

	Edad
Reevaluación Cognitiva	-.07
Supresión	.08
Autoculparse	<b>-.19*</b>
Aceptación	<b>-.24**</b>
Rumiación	<b>-.28**</b>
Catastrofización	-.10
Culpar a otros	-.05
Focalización positiva	<b>.18*</b>
Focalización de planes	-.04
Reinterpretación positiva	-.01
Poner en perspectiva	.05
Florecimiento	<b>.23**</b>
Afecto positivo	-.02
Afecto negativo	<b>-.29**</b>

\*p<.05, \*\*p<.01

Finalmente, en relación al objetivo principal de la investigación, se identificaron asociaciones relevantes entre las estrategias de regulación emocional y el bienestar. El florecimiento mostró una relación inversa con autoculparse y catastrofización. Del mismo modo, el afecto positivo evidenció una correlación negativa con supresión, aceptación, autoculparse, rumiación, catastrofización y culpar a otros. Por otro lado, al afecto negativo presentó una relación directa con autoculparse, rumiación, catastrofización y culpar a otros.

Tabla 4

*Correlaciones entre las dimensiones de bienestar y regulación emocional*

	Florecimiento	Afecto Positivo	Afecto Negativo
Reevaluación cognitiva	0.4	0.1	0.8
Supresión	-.08	<b>-.18*</b>	0.4
Autoculparse	<b>-.26**</b>	<b>-.29***</b>	<b>.32***</b>
Aceptación	-.06	<b>-.23**</b>	.07
Rumiación	-.04	<b>-.29***</b>	<b>.35***</b>
Catastrofización	<b>-.31***</b>	<b>-.28**</b>	<b>.34***</b>
Poner en perspectiva	.07	.07	-.02
Reinterpretación cognitiva	.12	.15	-.10
Focalización de planes	.16	.12	.10
Focalización Positiva	.03	.11	-.14
Culpar a otros	.16	<b>-.29***</b>	<b>.19*</b>

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ . \*\*\* $p < .001$ .

## Discusión

La investigación que aquí se presenta se concentra en analizar la relación entre bienestar y regulación emocional en adultos peruanos que practicaron ejercicio físico durante el confinamiento por COVID-19. El confinamiento, como medida restrictiva adoptada en respuesta a la crisis sanitaria, afectó de forma considerable la salud mental (Ammar et al., 2020; Cénat et al., 2022; Singh et al., 2021), favoreció el desarrollo de trastornos psicológicos (Bonati et al., 2022; Brooks et al., 2020; Salari et al., 2020) y generó un impacto considerable en la actividad física (Hall et al., 2021; OMS, 2020). Todo ello hace suponer que el bienestar de las personas podría estar en riesgo si es que en el futuro se vuelven a aplicar medidas restrictivas por algún motivo. Por consiguiente, resulta oportuno analizar los factores asociados al bienestar durante el confinamiento en el Perú, uno los países con mayor impacto a causa del COVID-19 (BBC News Mundo, 2020; Gonzales, 2022).

El objetivo principal de este estudio, encontró que existe asociación entre diversas estrategias de regulación emocional y varios aspectos del bienestar. Se halló particularmente que las estrategias desadaptativas de regulación emocional tienden a mostrar una mayor correlación con los indicadores de bienestar. Al examinar las relaciones entre el modelo de regulación emocional propuesto por Gross y John (2003) y el modelo de bienestar de Diener et al. (2010), se encontró una correlación significativa: la estrategia de supresión se correlacionó negativamente con el afecto positivo. Esta tendencia es coherente con lo observado en estudios anteriores (Advíncula, 2018; Gargurevich y Matos, 2010; Gross y John, 2003; McRae y Gross, 2020; Trujillo, 2017; Verzeletti et al., 2016), lo que sugiere una posible relación entre cómo las personas gestionan sus emociones y su percepción del bienestar.

Esta correlación observada podría estar relacionada con las circunstancias que se dieron durante el confinamiento en la pandemia. En ese periodo, se implementaron medidas restrictivas que estuvieron asociadas con un aumento en conductas de aislamiento social y distanciamiento (Dettmann et al., 2022). Esta situación podría haber influido en que las personas experimentaran una mayor sensación de desconexión social y sentimientos de soledad (Groarke et al., 2020). Además, el confinamiento trajo consigo circunstancias críticas que impactaron negativamente en la salud mental (Brooks et al., 2020; Cénat et al., 2022). En este contexto, las condiciones adversas estuvieron asociadas con una menor predisposición a expresar emociones, ello podría explicar un mayor uso de la estrategia de supresión. Es posible que la práctica prolongada de la supresión

tenga algún efecto con la salud mental a largo plazo, pues esto va en sintonía con la investigación de Low et al. (2021), en el que se evidenció que la supresión estuvo vinculada a un deterioro psicológico durante el encierro por COVID-19.

Por otro lado, al analizar las correlaciones entre el modelo propuesto por Garnefski, Kraaij y Spinhoven (2001) y el modelo de Diener et al. (2010), se observó que las estrategias de regulación emocional desadaptativas, como culpar a otros, autoculparse, catastrofización y rumiación, mostraron asociaciones inversas con afecto positivo, y, asociaciones directas con afecto negativo. De todas las estrategias desadaptativas que obtuvieron correlación significativa, autoculparse y catastrofización fueron las únicas que se asociaron con las tres dimensiones de bienestar: afecto negativo, afecto positivo y florecimiento. Estos hallazgos están en consonancia con estudios previos (Balzarotti et al., 2016; Canedo et al., 2019)

En cuanto a la relación entre la catastrofización y el bienestar, observada en este estudio, está alineada con hallazgos previos que indican una tendencia de esta estrategia de regulación emocional desadaptativa a disminuir el bienestar. Balzarotti et al. (2016) ya habían destacado cómo la catastrofización se asocia con una reducción en el bienestar, lo que sugiere un impacto negativo en la percepción general de la calidad de vida y la satisfacción. Además, estudios como los de Frondoza et al. (2022), Orozco-Vargas (2022) y Rodas et al. (2022) han mostrado que la catastrofización puede influir significativamente en la ansiedad, soledad y depresión, factores que están estrechamente vinculados con el bienestar general. Este vínculo se ve reforzado por los resultados de Canedo et al. (2019), quienes encontraron una correlación significativa entre la catastrofización y el afecto negativo. Estos hallazgos, en conjunto con los del presente estudio, subrayan cómo la catastrofización no solo afecta aspectos específicos como la ansiedad o la soledad, sino que también tiene un alcance más amplio, afectando negativamente el bienestar general. La comprensión de esta relación es crucial, especialmente en contextos de crisis como el confinamiento por COVID-19, donde las tendencias a catastrofizar pueden ser más pronunciadas y tener un impacto más significativo en el bienestar psicológico

La correlación observada entre la catastrofización y el bienestar puede analizarse desde diversas perspectivas. La catastrofización, definida como la tendencia que tienen las personas en engrandecer el valor amenazante o magnificar el daño de una situación, percibiéndola como incontrolable (Garnefski y Kraaij, 2007), podría estar asociada con las circunstancias únicas del confinamiento en el Perú. Durante este período, la ausencia de vacunas, el elevado número de

muerdes diarias (BBC News Mundo, 2020), junto con la percepción de estar enfrentando una catástrofe global (Ammar et al., 2020), posiblemente se relacionaron con un aumento en el miedo y la preocupación por el futuro, lo que podría haber influido en un mayor uso de la catastrofización. Además, es plausible considerar que la pandemia impactó en ciertas dimensiones del florecimiento y bienestar, como la capacidad de mantener una actitud optimista y forjar relaciones interpersonales positivas. Niveles reducidos en estas dimensiones del bienestar podrían estar asociados con un mayor uso de estrategias desadaptativas como la catastrofización. Este patrón se ve reflejado en el estudio de Basson y Rothmann (2018), quienes descubrieron que los estudiantes que mostraban puntajes más bajos en florecimiento tenían una mayor tendencia a utilizar estrategias desadaptativas de regulación emocional.

La correlación encontrada entre el autoculparse y las tres dimensiones del bienestar en este estudio resalta un aspecto crítico de cómo las estrategias de regulación emocional influyen en el bienestar general. Lo hallado es coherente con lo encontrado por Balzarotti et al. (2016) y Canedo et al. (2019), quienes también observaron una relación significativa entre el autoculparse y una disminución en el bienestar. Específicamente, el autoculparse, que implica a asumir la responsabilidad o la culpa por situaciones negativas o desfavorables (Garnefski y Kraaij, 2007), parece estar inversamente relacionado con las dimensiones del bienestar, particularmente durante el confinamiento por COVID-19.

Durante el confinamiento, muchos individuos podrían haber experimentado una mayor responsabilidad personal en aspectos como la posible transmisión del virus a seres queridos o en su preparación frente a la crisis. Esta percepción incrementada de responsabilidad personal, según lo sugerido por Ursu y Măirean (2022), puede estar vinculada a una mayor tendencia a la autocolpa en respuesta al estrés percibido durante la pandemia. A su vez, el confinamiento creó un entorno de vulnerabilidad, donde los sentimientos de insuficiencia y la autocolpabilización pudieron ser más frecuentes. Estos sentimientos podrían haber exacerbado la disminución en el bienestar, especialmente en las dimensiones de afecto negativo y florecimiento, reflejando cómo la estrategia de autoculparse puede servir como un mecanismo desadaptativo en respuesta a situaciones de crisis. La relación observada entre el autoculparse y las dimensiones del bienestar subraya la importancia de comprender cómo las estrategias de regulación emocional, particularmente aquellas que son desadaptativas, pueden afectar negativamente al bienestar en tiempos de crisis.

En cuanto a otros resultados del objetivo principal de la investigación, se encontró que culpar a otros y rumiación sólo tuvieron correlación con afecto positivo de forma inversa y con afecto negativo de forma directa. Estos resultados están en consonancia con los hallazgos tanto en la prueba original como la prueba adaptada en el contexto peruano (Garnefski y Kraaij, 2007).

Por un lado, la correlación encontrada entre culpar a otros y los afectos positivo y negativo durante el confinamiento ilustra cómo las estrategias de regulación emocional impactan el bienestar. Al culpar a otros, las personas desplazan la responsabilidad de sus experiencias negativas a factores externos. Esta estrategia, si bien puede aliviar temporalmente el malestar, en realidad perpetúa el afecto negativo al enfocarse en la externalización de la culpa. Paralelamente, esta externalización inhibe las experiencias emocionales positivas, al no permitir una reflexión y resolución constructiva de los problemas, lo que se refleja en la correlación inversa con el afecto positivo. Durante el confinamiento, esta tendencia a culpar a otros podría haberse intensificado como un mecanismo para manejar la incertidumbre y el estrés, pero a costa de una percepción baja de bienestar.

Por otro lado, respecto a la rumiación, esta se caracteriza por pensar de forma excesiva y repetitiva los pensamientos vinculados a un evento displacentero (Garnefski y Kraaij, 2007). En la presente investigación, esta estrategia se asoció positivamente con afecto negativo e inversamente con afecto positivo. Estos resultados son consistentes con investigaciones previas. (Domínguez y Medrano, 2016; Garnefski y Kraaij, 2007; Kraiss et al., 2020; Low et al., 2021; Palomera et al., 2022; Pezo, 2018; Rodas et al., 2022). Esta correlación se puede entender considerando algunas consecuencias generadas por la pandemia. Estudios recientes sobre el uso de la rumiación durante la pandemia, mencionan que podría ser un indicador de riesgo para la ansiedad (Palacios et al., 2022), depresión, y estrés (Palomera et al., 2022).

Dado el impacto negativo de la pandemia en el bienestar a corto plazo, como lo indican en los hallazgos de Levacher et al. (2023) y el aumento gradual del afecto negativo a medida que avanzaba la pandemia, como lo menciona Liao et al. (2022), es comprensible que las personas hayan usado la rumiación por centrarse en los aspectos negativos del confinamiento y por la incertidumbre frente al futuro. Este enfoque pesimista y centrado en lo negativo tiende a inhibir la experiencia de emociones positivas. Esta forma de relación entre las variables bienestar y regulación emocional concuerda con hallazgos previos, por lo que el bienestar es menor a mayor uso de la rumiación.

El único resultado de la correlación entre bienestar y regulación emocional que no fue acorde a investigaciones anteriores, fue la asociación entre la estrategia de regulación emocional aceptación y el afecto positivo, el cual se asoció de manera inversa. Esta discrepancia puede explicarse considerando la naturaleza de la estrategia de aceptación, que implica reconocer y asumir la realidad de las experiencias para facilitar una regulación emocional más efectiva (Garnefski y Kraaij, 2007). Sin embargo, es importante destacar que aceptar la realidad no siempre conlleva a una respuesta emocional positiva o satisfactoria inmediata. En el transcurso del confinamiento, las personas se encontraron inmersas en situaciones adversas, como la restricción de movilidad, inestabilidad económica, limitaciones en las interacciones sociales y la constante presencia de informes sobre muertes relacionadas a la pandemia. En este contexto, la práctica de aceptación podría haber sido percibida como una tarea difícil, ya que aceptar estas realidades no necesariamente generaría emociones positivas. Más bien, podría haber llevado una mayor preocupación o tristeza.

En este estudio, se han revelado hallazgos significativos sobre la relación entre el bienestar y la regulación emocional en adultos que practicaron ejercicio físico durante el confinamiento por COVID-19. En general, se observa una tendencia hacia correlaciones de mayor magnitud entre las estrategias desadaptativas de regulación emocional y el bienestar. Este hallazgo apunta a la complejidad de cómo las estrategias de regulación emocional pueden asociarse con el bienestar percibido en tiempos de crisis, específicamente durante el confinamiento.

A diferencia de investigaciones anteriores, en este estudio no se encontraron asociaciones significativas entre estrategias de regulación emocional adaptativas, como la reevaluación cognitiva, reinterpretación cognitiva, focalización de planes, focalización positiva y poner en perspectiva, con las dimensiones del bienestar. Esta ausencia de correlaciones podría comprenderse considerando los hallazgos de Aldao y Nolen-Hoeksema (2012), quienes sugieren que las personas que habitualmente recurren a estrategias de regulación emocional desadaptativas pueden enfrentar desafíos al intentar usar estrategias más adaptativas. En el contexto del confinamiento por COVID-19, caracterizado por un alto nivel de estrés y cambios drásticos en la vida cotidiana, es posible que las personas hayan encontrado dificultades para emplear eficazmente estrategias adaptativas de regulación emocional. La continua exposición a estresores, combinada con una menor oportunidad para el refuerzo positivo y la limitada interacción social, podría haber

reducido la efectividad de estas estrategias, que normalmente son beneficiosas, en el fomento del bienestar.

En relación con los objetivos específicos, este estudio se enfocó en dos aspectos principales. El primero buscó determinar si existen variaciones en el bienestar y la regulación emocional según características sociodemográficas como edad, género y lugar de residencia. El segundo objetivo se centró en identificar posibles diferencias en el bienestar y la regulación emocional en función de la duración de la práctica de ejercicio físico. En la población estudiada, se observó que las mujeres presentaban niveles más elevados de afecto negativo en comparación con los hombres. Este resultado coincide con lo reportado por Godoy et al. (2009), donde los hombres mostraron niveles notablemente inferiores de afecto negativo que las mujeres. Por otro lado, los resultados indican que los hombres son más propensos a emplear la estrategia de regulación emocional supresión en comparación con las mujeres. Este hallazgo concuerda con investigaciones previas (Atuncar, 2017; D'Acunha, 2019). La supresión implica modificar el comportamiento sin cambiar la emoción experimentada, lo que generalmente resulta ineficaz para reducir las emociones negativas generadas por eventos amenazantes (Gross, 2015). Esta tendencia podría estar influenciada por las normas culturales y de género arraigadas en la sociedad peruana, donde a los hombres a menudo se les desalienta a expresar sus emociones de manera abierta.

En nuestro estudio, se observó que las mujeres tienden a usar la estrategia de rumiación más que los hombres, un hallazgo que concuerda con investigaciones previas (Medrano et al., 2013; Nolen-Hoeksema, 2012). Esta tendencia puede estar relacionada con diferencias de género en el procesamiento emocional, donde las mujeres a menudo reportan y procesan emociones negativas de manera más frecuente. En el presente estudio se sugiere que, durante el confinamiento por COVID-19, los efectos potencialmente equilibradores del ejercicio físico en la rumiación podrían haber sido menos efectivos. La experiencia negativa general del confinamiento, con su estrés y aislamiento, podría haber exacerbado las tendencias de rumiación, particularmente en mujeres, a pesar de la práctica de ejercicio físico. Este hallazgo resalta cómo contextos extraordinarios como una pandemia pueden influir en las estrategias de regulación emocional, potencialmente anulando los beneficios habituales del ejercicio.

En cuanto a la residencia de los participantes, los resultados indican que aquellas personas que realizaron ejercicio físico en provincias exhibieron niveles más altos de afecto positivo en contraste con quienes lo hicieron en Lima. Aunque no existen investigaciones directas que aborden

este hallazgo, es probable que las diferencias se relacionen con factores sociales, como el hecho de que las medidas de aislamiento fueron más estrictas en Lima, dado que las tasas de contagio y deceso por COVID-19 fueron más elevadas en esta ciudad (Bendezú, 2020).

En lo que respecta a los resultados relacionados con la cantidad de ejercicio físico y las variables de estudio, se halló una asociación positiva entre la práctica regular de ejercicio y la reducción del afecto negativo. Este hallazgo se alinea con investigaciones previas que vinculan el ejercicio con el bienestar (Cervelló et al., 2014; De Miguel et al., 2011; Jiménez et al., 2008; Urra et al., 2019; Wang et al., 2022). Si bien la práctica regular del ejercicio puede estar asociada con una reducción del afecto negativo, esta asociación podría deberse más a los cambios fisiológicos que el ejercicio produce (como la liberación de endorfinas, la mejora del sueño, la reducción del estrés físico, etc.) que a cambios en la forma en que las personas procesan cognitivamente sus emociones.

Asimismo, se observó que, a mayor cantidad de ejercicio físico, menor uso de estrategias de regulación emocional desadaptativas, como la rumiación. Este resultado coincide con investigaciones previas que indican que el ejercicio puede mejorar la capacidad individual de regulación emocional (Liu et al., 2022) y modificar el modo en que los individuos procesan y reaccionan a sus emociones (Bernstein y McNally, 2018). El ejercicio podría actuar como un amortiguador frente al uso de estrategias perjudiciales como la rumiación.

Por otro lado, el hallazgo de que una mayor práctica de ejercicio físico se correlaciona con un menor uso de la reevaluación cognitiva puede parecer inicialmente contradictorio con estudios previos que destacan los beneficios psicológicos del ejercicio. Sin embargo, este resultado podría reflejar cómo el ejercicio influye en la regulación emocional de manera diferente a lo que se entiende tradicionalmente.

Una posible explicación es que los individuos más activos físicamente pueden desarrollar mecanismos de afrontamiento alternativos, reduciendo así su dependencia de estrategias cognitivas como la reevaluación. El ejercicio, al proporcionar beneficios directos sobre el estado de ánimo y la reducción del estrés, podría disminuir la necesidad de reestructurar cognitivamente las experiencias emocionales. En otras palabras, las mejoras en el bienestar físico y psicológico logradas a través del ejercicio podrían ser suficientes por sí mismas para manejar eficazmente las emociones negativas. Además, las motivaciones detrás del ejercicio físico varían entre los individuos. Aquellos que se ejercitan con el objetivo primordial de mejorar su condición física o

disfrutar de los beneficios inmediatos del ejercicio podrían no recurrir tanto a la reevaluación cognitiva como aquellos que buscan alivio emocional o psicológico a través de su práctica. A pesar de todas estas posibles explicaciones, sería oportuno fomentar investigaciones adicionales que examinen estos factores en detalle para comprender esta relación aparentemente contraria (Perchtold-Stefan et al., 2020).

En correspondencia a las diferencias de las variables del estudio y la edad, se encontró que el aumento de edad se asocia con un mayor florecimiento y un uso más frecuente de la estrategia focalización positiva. Además, observamos que las personas de mayor edad tienden a emplear menos rumiación, autoculparse y la aceptación como estrategias de regulación emocional. Estos hallazgos están alineados con estudios anteriores que muestran que la madurez puede estar vinculada con una mayor consciencia y capacidad de afrontamiento, así como con niveles incrementados de bienestar (Cobo-Rendón et al., 2020; Muñoz y Nieto, 2019). En este contexto, las diferencias de edad pueden influir en cómo las personas enfrentan los desafíos.

Respecto al uso de la focalización positiva, esta es una estrategia de regulación emocional que implica sostener pensamientos alegres y placenteros en vez de centrarse en un evento adverso (Garnefski et al., 2001). En el transcurso de la pandemia, es probable que las personas con mayor edad hayan usado más esta estrategia debido a que tienen mayor experiencia a lo largo de la vida que podría facilitar que se enfoquen en aspectos positivos y constructivos.

Finalmente, en relación a las limitaciones, la muestra usada en este estudio podría no ser completamente representativa a la población general, dado que la población que realiza ejercicio físico en el Perú es limitada, además dicha población tiene características socioeconómicas, culturales y de salud que difícilmente pueden ser generalizadas a la población en general. Asimismo, otra limitación fue los sesgos que genera la selección de la muestra, dado que esta población probablemente tenga características psicológicas distintas a los que no realizaron ejercicio en dicho periodo de la pandemia, y, de ese modo, las respuestas en las escalas de bienestar y regulación emocional podrían estar sesgadas por otros factores propios del ejercicio. En ese sentido, la falta de un grupo de comparación limita identificar diferencias más precisas. Asimismo, las limitaciones potenciales incluyen factores que no se pudieron controlar por completo, como las preocupaciones económicas, problemas de salud y pérdidas familiares de los participantes. Es importante destacar que el confinamiento fue una restricción sin precedentes, lo que hace que sea difícil separar completamente sus efectos de otros factores.

En relación a las sugerencias, podría considerarse realizar investigaciones similares en población universitaria, dado que existen diversos estudios sobre regulación emocional y bienestar enfocados en esta población, lo cual podría contribuir con la observación de patrones o semejanzas en la forma en que se asocian estas variables. Asimismo, podría ser útil considerar en la investigación grupos de control específicos o realizar estudios comparativos, entre adultos que practican y no practican ejercicio físico. Ello permitiría una comparación más sólida de los posibles efectos del ejercicio físico. Igualmente, en futuras investigaciones se podría considerar otras variables que puedan mediar la relación entre bienestar y regulación emocional, como la pasión por el ejercicio físico.

En conclusión, esta investigación destaca una asociación significativa entre el bienestar y la regulación emocional en adultos que practicaron ejercicio físico durante el confinamiento en el primer año de la pandemia. Nuestros hallazgos revelan que las estrategias desadaptativas de regulación emocional tienen una correlación más fuerte con las dimensiones del bienestar en comparación con las estrategias adaptativas. Esto subraya la complejidad de la relación entre la regulación emocional y el bienestar en tiempos de crisis, donde las respuestas emocionales pueden ser más intensas y menos convencionales debido a la presión y el estrés extraordinarios del confinamiento. Estos resultados proporcionan una perspectiva valiosa sobre la importancia de considerar el contexto y la naturaleza de las estrategias de regulación emocional en la promoción del bienestar psicológico, especialmente en situaciones de crisis como una pandemia. Además, subrayan la necesidad de abordar estrategias de regulación emocional más efectivas y adaptativas en intervenciones en favor del bienestar, especialmente en circunstancias que desafían la vida cotidiana y el equilibrio emocional.

## Referencias

- Advíncula, C. (2018). *Regulación emocional y bienestar psicológico en estudiantes universitarios* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de Tesis PUCP.
- Aldao, A., y Nolen-Hoeksema, S. (2012). The influence of context on the implementation of adaptive emotion regulation strategies. *Behaviour research and therapy*, 50(7-8), 493–501. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2012.04.004>
- Ammar, A., Chtourou, H., Boukhris, O., Trabelsi, K., Masmoudi, L., Brach, M., Bouaziz, B., Bentlage, E., How, D., Ahmed, M., Mueller, P., Mueller, N., Hsouna, H., Aloui, A., Hammouda, O., Paineiras-Domingos, L. L., Braakman-Jansen, A., Wrede, C., Bastoni, S., ... On Behalf Of The Eclb-Covid Consortium (2020). COVID-19 home confinement negatively impacts social participation and life satisfaction: a worldwide multicenter study *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17), 6237. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176237>
- Amorós-Reche, V., Belzunegui-Pastor, A., Hurtado, G. y Espada, J. (2021). Los problemas de los niños y adolescentes españoles durante la pandemia del COVID-19: una revisión sistemática. *Clínica y Salud*. 33 (1) 19-28. <https://doi.org/10.5093/clysa2022a2>
- Arias, P. (2017). Flourishing: El estado completo de bienestar para la promoción de Salud. *Revista científica INSPILIP* (1) Número 1, Guayaquil, Ecuador.
- Atuncar, G. (2017). *Actividad física, estrés percibido y autorregulación emocional en estudiantes universitarios de Lima* [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de Tesis PUCP.
- Ballena C., Cabrejos L., Dávila, Y., Gonzales, C., Mejía, G., Ramos V. y Barboza J. (2021). Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de vida y salud mental. *Revista Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*; 14(1):87-89. <https://doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2021.141.904>
- Balzarotti, S., Biassoni, F., Villani, D., Prunas, A., y Velotti, P. (2016). Individual Differences in Cognitive Emotion Regulation: Implications for Subjective and Psychological Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, 17(1), 125-143. <https://doi.org/10.1007/s10902-014-9587-3>

- Barrington, A., y Shakespeare-Finch, J. (2013). Posttraumatic growth and posttraumatic depreciation as predictors of psychological adjustment. *Journal of Loss and Trauma*, 18(5), 429-443. <https://doi.org/10.1080/15325024.2012.714210>
- Basson, M. y Rothmann, S. (2018). Flourishing: positive emotion regulation strategies of pharmacy students. *International Journal of Pharmacy Practice*. 26, 458-464. <https://doi.org/10.1111/ijpp.12420>
- Bendezú, R. (2020). Casos confirmados y muertes por coronavirus en Perú. *La República*. Nota descriptiva. recuperado en: <https://data.larepublica.pe/envivo/1552578-casos-confirmados-muertes-coronavirus-peru>
- Bernstein, E. E., y McNally, R. J. (2018). Exercise as a buffer against difficulties with emotion regulation: A pathway to emotional wellbeing. *Behaviour research and therapy*, 109, 29–36. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2018.07.010>
- Blanco-Donoso, L., Moreno-Jiménez, M., Rodríguez-Carvajal, R. y Garrosa, E. (2018). Regulación emocional y afecto positivo: el efecto mediador del sentido de la coherencia. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. <https://doi.org/10.24205/03276716.2018.1079>
- Bonati, M., Campi, R., y Segre, G. (2022). Psychological impact of the quarantine during the COVID-19 pandemic on the general European adult population: a systematic review of the evidence. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 31, e27. <https://doi.org/10.1017/S2045796022000051>
- Brockman, R., Ciarrochi, J., Parker, P., y Kashdan, T. (2016). Emotion regulation strategies in daily life: mindfulness, cognitive reappraisal and emotion suppression. *Cognitive Behaviour Therapy*, 46(2), 91–113. <https://doi.org/10.1080/16506073.2016.1218926>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The lancet*, 395, 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Canedo, C., Andrés M., Canet-Juric, L. y Rubiales, J. (2019) Influencia de las estrategias cognitivas de regulación emocional en el bienestar subjetivo y psicológico en estudiantes universitarios. *Liberabit*. 25(1), 25-40. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2019.v25n1.03>
- Cassaretto, M., Martínez, P. y Tavera, M. (2019). Aproximación a la salud y bienestar en estudiantes universitarios: importancia de las variables sociodemográficas, académicas y

- conductuales. *Revista de Psicología*, 38 (2), 499-528.  
<https://doi.org/10.18800/psico.202002.006>
- Cassaretto, M., y Martínez, P. (2017). Validación de las escalas de bienestar, florecimiento y de afectividad. *Pensamiento Psicológico*, 15(1), 19-31.
- Cénat, J. M., Blais-Rochette, C., Kokou-Kpolou, C. K., Noorishad, P. G., Mukunzi, J. N., McIntee, S. E., Dalexis, R. D., Goulet, M. A. y Labelle, P. R. (2021). Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Research*, 295, 113599.  
<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113599>
- Cervelló, E., Peruyero, F., Montero, C., Gonzáles-Cutre, D., Beltrán-Carrillo, V. y Moreno-Murcia, J. (2014) Ejercicio, bienestar psicológico, calidad de sueño y motivación situacional en estudiantes de educación física. *Cuadernos de Psicología del Deporte*. 14 (3) 31-38. <https://doi.org/10.4321/S1578-84232014000300004>
- Chacón-Borrego F., Corral, J. y Castañeda, C. (2017). Relación entre actividad física, estados de ánimo y género en personas adultas. *European Journal of Health Research*. 3. (163-171).  
<https://doi.org/10.1989/ejhr.v3i3.73>
- Chávez, Y. (2021). *Bienestar y regulación emocional en estudiantes que realizan y no realizan ejercicio físico*. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de Tesis PUCP.
- Cobo-Rendón, R., Pérez-Villalobos, M., Díaz-Mujica, A. y García-Alvarez, D. (2020). Revisión sistemática sobre modelos multidimensionales del bienestar y su medición en estudiantes universitarios. *Formación Universitaria*. <https://doi.org/10.4067/S0718-50062020000200103>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for Behavioral Sciences*. 2ed. New York: Lawrence Erlbaum Associates.
- D'Acunha, D. (2019). *Sintomatología depresiva y ansiosa y regulación emocional en adultos que realizan ejercicio físico*. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de Tesis PUCP.

- De France, K., y Hollenstein, T. (2019). Emotion regulation and relations to well-being across the lifespan. *Developmental psychology*, 55(8), 1768–1774. <https://doi.org/10.1037/dev0000744>
- De Miguel, J., Schweiger, I., De las Mozas, M. y Hernández J. (2011). Efecto del ejercicio físico en la productividad laboral y el bienestar. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(2), 589
- Decreto Supremo N° 044-2020-PCM. (15 de marzo del 2020). Normas legales. Diario Oficial El Peruano.
- Dettmann, L. M., Adams, S., y Taylor, G. (2022). Investigating the prevalence of anxiety and depression during the first COVID-19 lockdown in the United Kingdom: Systematic review and meta-analyses. *The British journal of clinical psychology*, 61(3), 757–780. <https://doi.org/10.1111/bjc.12360>
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542–575. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.95.3.542>
- Diener, E., Suh, E., Lucas, R., y Smith, H. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 272-302
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D., Oishi, S., y Biswas-Diener, R. (2010). New Well-being Measures: Short Scales to Assess Flourishing and Positive and Negative Feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143-156. <https://doi.org/10.1007/s11205-009-9493-y>
- Disabato, D. J., Goodman, F. R., Kashdan, T. B., Short, J. L., y Jarden, A. (2016). Different types of well-being? A cross-cultural examination of hedonic and eudaimonic wellbeing. *Psychological Assessment*, 28(5), 471-482. <https://doi.org/10.1037/pas0000209>
- Domínguez, S., y Medrano, L. (2016). Propiedades psicométricas del Cognitive Emotional Regulation Questionnaire (CERQ) en estudiantes universitarios de Lima. *Psychologia: Avances en la disciplina*, 10(1), 53-67.
- Domínguez-Lara, S. (2018). Influencia de la inteligencia emocional y personalidad en las estrategias cognitivas de regulación emocional en la desaprobación de exámenes en estudiantes de psicología. *Cultura*, 32, 225-259 <https://doi.org/10.24265/cultura.2018.v32.11>
- Domínguez-Lara, S., y Sánchez-Carreño, K. (2017). Uso de estrategias cognitivas de regulación emocional ante la desaprobación de un examen: el rol de la autoeficacia académica en

- estudiantes universitarios. *Psychologia*, 11(2), 99-112.  
<https://doi.org/10.21500/19002386.2716>
- Du Toit, A., Thomson, R. y Page, A. (2022). A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies of the antecedents and consequences of wellbeing among university students. *International Journal of Wellbeing*, 12(2), 163-206 <https://doi.org/10.5502/ijw.v12i2.1897>
- Edwards, M. K., Rhodes, R. E., Mann, J. R., y Loprinzi, P. D. (2018). Effects of acute aerobic exercise or meditation on emotional regulation. *Physiology & behavior*, 186, 16–24.  
<https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2017.12.037>
- Faílde-Garrido, J. M., Ruiz Soriano, L., y Simón, M. A. (2022). Levels of Physical Activity and Their Relationship With Motivational Determinants, Self-Regulation, and Other Health-Related Parameters in University Students. *Psychological reports*, 125(4), 1874–1895.  
<https://doi.org/10.1177/003329412111005116>
- Fernández-Abascal, Enrique y Martín Díaz, María Dolores. (2022). Effects of the COVID-19 lockdown on personal well-being: A longitudinal study in Spanish population. *Anales de Psicología*. 38. 458-468. <https://doi.org/10.6018/analesps.509521>
- Fernández-Morales, R., Alloud, N., Alvarez-Sierra, M., Castellanos-Cárdenas, C., García-Sáenz, K., Guerra, A., Liquez, K., Marroquín-Crocker, K. y Morales-Reyna, J. (2020). Bienestar psicológico y respuesta conductual durante el confinamiento domiciliario decretado por la pandemia del COVID-19 en adultos de la ciudad de Guatemala. *Ciencias Sociales y Humanidades*. 7 (1) 2020 <https://doi.org/10.36829/63CHS.v7i1.1004>
- Fronozo, C., Mendoza, N., Wilzon, J., y Buenconsejo, J. (2022): The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire-Short Specific to the COVID-19 Pandemic. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*.  
<https://doi.org/10.1080/07481756.2022.2102506>
- Gargurevich, R., y Matos, L. (2010). Propiedades psicométricas del cuestionario de autorregulación emocional adaptado para el Perú (ERQP). *Revista Psicología*, 12, 192–215.
- Garnefski, N., Kraaij, V., y Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual differences*, 30(8), 1311-1327. 7 (1) 2020.

- Garnefski, N., Legerstee, J., Kraaij, V., van den Kommer, T., y Teerds, J. A. N. (2002). Cognitive coping strategies and symptoms of depression and anxiety: A comparison between adolescents and adults. *Journal of adolescence*, 25(6), 603-611. <https://doi.org/10.1006/jado.2002.0507>
- Garnefski, N., y Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, 40, 1659 –1669. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.12.009>
- Garnefsky, N. y Kraaij, V. (2007) The cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric features and prospective relationships with depression and anxiety in adults. *European Journal of Psychological Assessment*, 23 (3), 141-149. <https://doi.org/10.1027/1015-5759.23.3.141>
- Garnefsky, N., Kraaij, V., y Spinhoven, P. (2002). Manual for the use of Cognitive Emotion Regulation Questionnaire. Leiderdorp, the Netherlands: DATEC, Leiderdorp.
- Giuntoli, L., Ceccarini, F., Sica, C., y Caudek, C. (2017). Validation of the Italian Versions of the Flourishing Scale and of the Scale of Positive and Negative Experience. *SAGE Open*, 7(1). <https://doi.org/10.1177/2158244016682293>
- Godoy, D., Martínez, A. y Godoy, J. F. (2009). Balance afectivo en hombres y mujeres: implicaciones de la edad y el sexo. *Behavioral Psychology*. 17, 299-319.
- Gonzales, G. (2022). ¿Es Perú el país con mayor tasa de mortalidad en el mundo?: un análisis situacional. *Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna*. 35(4), <https://doi.org/10.36393/spmi.v35i4.701>
- Groarke, J. M., Berry, E., Graham-Wisener, L., McKenna-Plumley, P. E., McGlinchey, E., y Armour, C. (2020). Loneliness in the UK during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional results from the COVID-19 Psychological Wellbeing Study. *PloS one*, 15(9), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239698>
- Gross, J. (1998). Antecedent-and response-focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of personality and social psychology*, 74(1), 224. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.74.1.224>
- Gross, J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281-291 <https://doi.org/10.1017/s0048577201393198>

- Gross, J. (2015). Emotion regulation: current status and future prospects, *psychological inquiry. An international journal for the advancement of psychological theory*, 26(1), 1-26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2014.940781>
- Gross, J. American Psychological Association (2023). Emotion Regulation with James J. Gross, PhD. Youtube. [https://www.youtube.com/watch?v=Yd6hR1qCfSM&ab\\_channel=AmericanPsychologicalAssociation](https://www.youtube.com/watch?v=Yd6hR1qCfSM&ab_channel=AmericanPsychologicalAssociation)
- Gross, J. J. (1999). Emotion regulation: past, present, future. *Cognition and Emotion*, 13, 551-573. <https://doi.org/10.1080/026999399379186>
- Gross, J., y John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348 –362 <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Gross, J., y Thompson, R. (2007). Emotion Regulation: Conceptual Foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York: Guilford Press.
- Guillén, F. y Angulo, J. (2016). Análisis de rasgos de personalidad positiva y bienestar psicológico en personas mayores practicantes de ejercicio físico vs no practicantes. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 11(1),113-122.
- Guimet, M. (2011). *Bienestar psicológico en un grupo de mujeres privadas de su libertad que realizan ejercicio físico*. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de Tesis PUCP.
- Hall, G., Laddu, D. R., Phillips, S. A., Lavie, C. J., & Arena, R. (2021). A tale of two pandemics: How will COVID-19 and global trends in physical inactivity and sedentary behavior affect one another?. *Progress in cardiovascular diseases*, 64, 108–110. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2020.04.005>
- Howell, A. y Buro, K. (2015). Measuring and Predicting Student Well-Being: Further Evidence in Support of the Flourishing Scale and the Scale of Positive and Negative Experiences. *Social Indicators Research*, 121(3), 903-915. <https://doi.org/10.1007/s11205-014-0663-1>
- Hoyos, D., Chindoy, J. A. y Maya, M. A. (2020). Aproximaciones a los conceptos de felicidad, bienestar y florecimiento humano en Latinoamérica. *Revista Luna Azul*, 50, 66-83. <https://doi.org/10.17151/luaz.2020.50.4>

- Jiménez, G., Martínez, P. Miró, E. y Sánchez, A. (2008). Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica de ejercicio físico? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8 (1) 185-202
- Keyes, C. (2002) The Mental Health Continuum: from Languishing to Flourishing in Life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43 (2) 207-222 <https://doi.org/10.2307/3090197>
- Keyes, C., Shmotkin, D., y Ryff, C. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.82.6.1007>
- Khalil, J., Del Valle, M., Zamora, E., y Urquijo, S. (2020). Dificultades de regulación emocional y bienestar psicologico en estudiantes universitarios. *Revista subjetividad y procesos cognitivos*, 24(1).
- Kline, R. (2010). Principles and Practice of Structural Equation Modeling. 3era ed. Guilford Press.
- Kraiss, J., Klooster, P., Moskowitz, J. y Bohlmeijer E. (2020). The relationship between emotion regulations and well-being in patients with mental disorders: A meta-analysis. *Comprehensive Psychiatry*. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152189>
- Krifa, I., van Zyl, L. E., Braham, A., Ben Nasr, S. y Shankland, R. (2022). Mental Health during COVID-19 Pandemic: The Role of Optimism and Emotional Regulation. *International journal of environmental research and public health*, 19(3), 1413. <https://doi.org/10.3390/ijerph19031413>
- Kring, A., y Werner, K. (2004). Emotion regulation and psychopathology. The regulation of emotion, 359-385.
- Kyriazos, T. A., Stalikas, A., Prassa, K., y Yotsidi, V. (2018). A 3-Faced Construct Validation and a Bifactor Subjective Well-Being Model Using the Scale of Positive and Negative Experience, Greek Version. *Psychology*, 9(05), 1143. <https://doi.org/10.4236/psych.2018.95071>
- Lazic, M., Jovanović, V., Gavrilov-Jerković, V., y Boyda, D. (2021). A person-centered evaluation of subjective well-being using a latent profile analysis: Associations with negative life events, distress, and emotion regulation strategies. *Stress and health: journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 37(5), 962-972. <https://doi.org/10.1002/smi.3056>

- Lesser, I. y Nienhuis, C. (2020). The impact of COVID-19 on Physical Activity Behavior and Well-Being of Canadians. *International journal of environmental research and public health*, 17(11), 3899. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113899>
- Levacher, J., Spinath, F. M., Becker, N., y Hahn, E. (2023). How did the beginnings of the global COVID-19 pandemic affect mental well-being?. *PloS one*, 18(1), <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279753>
- Levin, R. L., y Rawana, J. S. (2022). Exploring two models of emotion regulation: how strategy use, abilities, and flexibility relate to well-being and mental illness. *Anxiety, stress, and coping*, 35(6), 623–636. <https://doi.org/10.1080/10615806.2021.2018419>
- Liao, H. P., Pan, X. F., Yin, X. Q., Liu, Y. F., Li, J. Y., y Wang, J. L. (2022). Decreased COVID-related adaptive behavior and increased negative affect: A multivariate latent growth curve model. *Journal of health psychology*, 27(9), 2115–2128. <https://doi.org/10.1177/13591053211021651>
- Limonero, J., Fernández-Castro, J., Tomás-Sábado, J., Gómez-Romero, M. y Ardilla-Herrero, A. (2012). Estrategias de afrontamiento resilientes y regulación emocional: predictores de la satisfacción con la vida. *Behavioral Psychology*. 20, (1) 183-196
- Liu, J., Gao, S., y Zhang, L. (2022). Effects of Physical Exercises on Emotion Regulation: A Meta-Analysis. *medRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2022.07.04.22277120>
- Lossio, J. (2020). Covid-19 en el Perú: respuestas estatales y sociales. *História, Ciências, Saúde – Manguinho*. 28, n.2, p.581-585. <https://doi.org/10.1590/S0104-59702021005000001>
- Low, R. S. T., Overall, N. C., Chang, V. T., Henderson, A. M. E., y Sibley, C. G. (2021). Emotion regulation and psychological and physical health during a nationwide COVID-19 lockdown. *Emotion*. 21(8), 1671–1690. <https://doi.org/10.1037/emo0001046>
- Lubans, D., Richards, J., Hillman, C., Faulkner, G., Beauchamp, M., Nilsson, M., ... y Biddle, S. (2016). Physical activity for cognitive and mental health in youth: a systematic review of mechanisms. *Pediatrics*. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1642>
- Marchetti, M., Gatti, D. ., Inguscio, L., y Mazzoni, G. (2022). Psychological well-being and lockdown: a study on an Italian sample during the first COVID-19 wave. *Psychology Hub*, 39(1), 17–24. <https://doi.org/10.13133/2724-2943/17559>

- Maugeri, G., Castrogiovanni P., Battaglia, G., Pippi R., D'Agata, V., Palma, A., Di Rosa M. y Musumeci (2020) The impact of physical activity on psychological health during Covid-19 pandemic in Italy. *Heliyon*. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04315>
- McRae, K., y Gross, J. J. (2020). Emotion regulation. *Emotion*, 20(1), 1-9. <https://doi.org/10.1037/emo0000703>
- Medrano, L. A., Moretti, L., Ortiz, Á., y Pereno, G. (2013). Validación del cuestionario de regulación emocional cognitiva en Universitarios de Córdoba, Argentina. *Psykhé*, 22(1), 83-96. <http://dx.doi.org/10.7764/psykhe.22.1.473>
- Molina, V., Oriol, X., Mendoza, M., y Malo, S. (2018). Influencia del apoyo socioemocional sobre la afectividad experimentada, autoconfianza y autoeficacia en jóvenes deportistas. *Revista de Psicología del Deporte*, 27(1), 57-58.
- Mónaco, E., Barrera, U. y Montoya-Castilla, I. (2021). La influencia del apego sobre el bienestar en la juventud: el rol mediador de la regulación emocional. *Annals of Psychology*, 37(1), 21 -27 . <https://doi.org/10.6018/analesps.345421>
- Mondoñedo, C. (2018). *Bienestar y estrés académico en universitarios deportistas y no deportistas*. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de Tesis PUCP.
- Moreno-Murcia, J., Marcos-Pardo, P. J., y Huéscar, E. (2016). Motivos de práctica físico-deportiva en mujeres: diferencias entre practicantes y no practicantes. *Revista de Psicología del deporte*, 25(1)
- Mulasso, A., Micheletti Cremasco, M., Cuomo, S., Testa, A., Lattke, L. S., De Lorenzo, A., Rainoldi, A., y Rabaglietti, E. (2023). "Stay at Home" during the COVID-19 Pandemic: Effects on Physical Activity and Sedentary Behavior in an Italian Academic Community. *International journal of environmental research and public health*, 20(2), 1168. <https://doi.org/10.3390/ijerph20021168>
- Muñoz, C., y Nieto, B. (2019). Spanish Version of The Flourishing Scale (FS) on the parents of children with cancer: A validation through Rasch Analysis. *Frontiers in psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00035>
- Nolen-Hoeksema, S. (2012). Emotion regulation and psychopathology: The role of gender. *Annual review of clinical psychology*, 8, 161-187. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032511-143109>

- Nyein, M., Yuasa, M., Koyanagi, Y., Moolphate, S., Nyein, T., Matsumoto H. y Yoshioka, T. (2020). Sustainable health promotion for the seniors during COVID-19 outbreak: a lesson from Tokyo. *The Journal of infection in developing countries*. <https://doi.org/10.3855/jidc.12684>
- Organización de las Naciones Unidas. (2022). *América Latina es la región en desarrollo más afectada del mundo por la pandemia*. Banco Mundial. <https://news.un.org/es/story/2021/03/1489112>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. (2021). *Habilidades socioemocionales en América Latina y el Caribe*. <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000380240?locale=en>
- Organización Mundial de la Salud. (2017). *Inactividad física: un problema de salud pública mundial*. Nota descriptiva. [https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet\\_inactivity/es/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_inactivity/es/)
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Enfermedades no transmisibles*. Nota descriptiva. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *¿Qué se entiende por actividad moderada y actividad vigorosa?* Nota descriptiva. [https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical\\_activity\\_intensity/es/](https://www.who.int/dietphysicalactivity/physical_activity_intensity/es/)
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). *OMS caracteriza COVID-19 como pandemia*. <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Cuidado y autocuidado de la salud mental en tiempos de COVID-19*. Nota descriptiva. [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4546:cuidado-y-autocuidado-de-la-salud-mental-en-tiempos-de-covid-19&Itemid=1062](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4546:cuidado-y-autocuidado-de-la-salud-mental-en-tiempos-de-covid-19&Itemid=1062)
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Sanos en Casa – Actividad Física*. Campañas mundiales de salud pública de la OMS. Nota descriptiva. <https://www.who.int/es/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---physical-activity>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Actividad física y COVID-19*. <https://who-euro.shorthandstories.com/stay-physically-active-during-self-quarantine/>

- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Cada movimiento cuenta para mejorar la salud*. Ginebra. <https://www.who.int/es/news/item/25-11-2020-every-move-counts-towards-better-health-says-who>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Directrices de la OMS sobre actividad física y comportamientos sedentarios*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud. Licencia: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Enfermedades no transmisibles*. Ginebra. [https://www.google.com/search?q=sede+de+la+oms&rlz=1C1ONGR\\_esPE999PE999&q=sede+de+la+oms&aqs=chrome..69i57j0i512j0i22i30l8.4483j1j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=sede+de+la+oms&rlz=1C1ONGR_esPE999PE999&q=sede+de+la+oms&aqs=chrome..69i57j0i512j0i22i30l8.4483j1j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8)
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud mental y COVID-19: datos iniciales sobre las repercusiones de la pandemia: resumen científico, 2 de marzo de 2022*. Ginebra. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/354393>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Salud en las Américas. Panorama de la Región de las Américas en el contexto de la pandemia de COVID-19*. Washington, DC.
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Las ENT de un vistazo: Mortalidad de las enfermedades no transmisibles y prevalencia de sus factores de riesgo en la Región de las Américas*. Washington, D.C. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51752>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *ENT y Covid-19*. <https://www.paho.org/es/ent-covid-19>
- Organización Panamericana de la Salud. (2014). *Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas 2013-2019*. Washington, DC: OPS.
- Organización Panamericana de la Salud. (2019). *Paquete técnico para el manejo de las enfermedades cardiovasculares en la atención primaria de la salud. Hábitos y Estilos de vida saludables*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/260422>
- Orozco-Vargas, A. (2022). Soledad y ansiedad durante el confinamiento por COVID-19. El efecto mediador de la regulación emocional. *Revista psicológica y ciencias afines*. México <https://doi.org/10.16888/interd.2022.39.2.21>
- Ortiz, J., y Villamil, A. (2020). Beneficios de la práctica regular de actividad física y sus efectos sobre la salud para enfrentar la pandemia por Covid-19: una revisión sistemática. *Revista*

- del Centro de Investigación de la Universidad La Salle, 14(53).  
<http://doi.org/10.26457/recein.v14i53.2679>
- Páez, D., Fernández, I., Campos, M. y Zubieta, E. (2006). Apego Seguro, vínculos parentales, clima familiar e inteligencia emocional: socialización, regulación y bienestar. *Ansiedad y Estrés*, 12 (2-3), 329-341
- Palacios, P., Albornoz, V. C., Rojas, J. C. M., y Uribe-Hernández, Y. C. (2022). Rumiación en la ansiedad en universitarios en tiempos de pandemia. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 41(1), 45-51. <http://doi.org/10.5281/zenodo.6371217>
- Palomera, R., González-Yubero, S., Mojsa-Kaja, J., y Szklarczyk-Smolana, K. (2022). Differences in psychological distress, resilience and cognitive emotional regulation strategies in adults during the Coronavirus pandemic: A cross-cultural study of Poland and Spain. *Annals of Psychology*, 38(2). <https://doi.org/10.6018/analesps.462421>
- Passarello, N., Varini, L., Liparoti, M., Troisi Lopez, E., Sorrentino, P., Alivernini, F., Gigliotta, O., Lucidi, F., y Mandolesi, L. (2022). Boosting effect of regular sport practice in young adults: Preliminary results on cognitive and emotional abilities. *Frontiers in psychology*, 13, 957281. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.957281>
- Patiño, F., Arango, E., y Zuleta, L. (2013). Ejercicio físico y depresión en adultos mayores: una revisión sistemática. *Revista colombiana de psiquiatría*, 42(2), 198-211. [https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(13\)70007-6](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(13)70007-6)
- Pavot, W., y Diener, E. (2013). Happiness experienced: The science of subjective well-being. *The Oxford handbook of happiness*. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199557257.013.0010>
- Perchtold-Stefan, C. M., Fink, A., Rominger, C., Weiss, E. M., & Papousek, I. (2020). More habitual physical activity is linked to the use of specific, more adaptive cognitive reappraisal strategies in dealing with stressful events. *Stress and health: journal of the International Society for the Investigation of Stress*, 36(3), 274–286. <https://doi.org/10.1002/smi.2929>
- Pezo, G. (2018). *Bienestar y Rumiación en internas de un penal modelo de Lima Metropolitana*. [Tesis de licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. Repositorio de Tesis PUCP.

- Posada, Z., y Vásquez, C. (2021). Ejercicio físico durante la pandemia: una revisión sistemática utilizando la herramienta Prisma. *Revista Americana de Ciencias de la Actividad Física y del deporte*, 11(1), 1-19. <https://doi.org/10.24310/riccafd.2022.v11i1.13721>
- Restubog S., Ocampo A. y Wang L. (2020) Taking control amidst the chaos: Emotion regulation during the COVID-19 pandemic. *Journal of Vocational Behavior*. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103440>
- Ripoll-Núñez, K. ., Carrillo, S., Gómez, Y., y Villada, J. . (2020). Predicting Well-Being and Life Satisfaction in Colombian Adolescents: The Role of Emotion Regulation, Proactive Coping, and Prosocial Behavior. *Psyche*, 29(2). <https://doi.org/10.7764/psyche.29.1.1420>
- Rivero, E., y Bahena Rivera, A. (2021). Interrelaciones socioeducativas, educación en línea y bienestar durante el confinamiento por Covid-19. *Revista Prisma Social*, (33), 119–136.
- Rodas, J. A., Jara-Rizzo, M. F., Greene, C. M., Moreta-Herrera, R., & Oleas, D. (2022). Cognitive emotion regulation strategies and psychological distress during lockdown due to COVID-19. *International journal of psychology : Journal international de psychologie*, 57(3), 315–324. <https://doi.org/10.1002/ijop.12818>
- Ryan, R. y Deci, E. (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.141>
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10-28. <http://doi.org/10.1159/000353263>
- Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and health*, 16(1), 57. <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- Sánchez-Hernández, O., Canales, A. y Everaert, N. (2022). Resiliencia, bienestar y estrés postraumático en población española ante el confinamiento y pandemia del COVID-19. *Revista de Psicoterapia*, 33(121), 253 – 265. <https://doi.org/10.33898/rdp.v33i121.1103>
- Scartoni, F., Sant'Ana L., Murillo-Rodríguez, E., Yamamoto, T., Imperatori C. Budde, H., Vianna, J. y Machado, S. (2020) Physical Exercise and Immune System in the Elderly: Implications

- and Importance in COVID-19 Pandemic Period. *Frontiers in Psychology*.  
<http://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.593903>
- Schotanus-Dijkstra, M., Ten Have, M., Lamers, S. M. A., de Graaf, R., y Bohlmeijer, E. T. (2017). The longitudinal relationship between flourishing mental health and incident mood, anxiety and substance use disorders. *European journal of public health*, 27(3), 563–568.  
<https://doi.org/10.1093/eurpub/ckw202>
- Silva, A., y Caetano, A. (2013). Validation of the Flourishing Scale and Scale of Positive and Negative Experience in Portugal. *Social Indicators Research*, 110, 469–478.  
<https://doi.org/10.1007/s11205-011-9938-y>
- Singh, R. K., Bajpai, R., y Kaswan, P. (2021). COVID-19 pandemic and psychological wellbeing among health care workers and general population: A systematic-review and meta-analysis of the current evidence from India. *Clinical epidemiology and global health*, 11, 100737.  
<https://doi.org/10.1016/j.cegh.2021.100737>
- Smith, P. J., y Merwin, R. M. (2021). The Role of Exercise in Management of Mental Health Disorders: An Integrative Review. *Annual review of medicine*, 72, 45–62.  
<https://doi.org/10.1146/annurev-med-060619-022943>
- St-Louis, A.C., Rapaport, M., Chénard Poirier, L. et al. (2021). On Emotion Regulation Strategies and Well-Being: The Role of Passion. *Journal of Happiness Studies* 22, 1791–1818.  
<https://doi.org/10.1007/s10902-020-00296-8>
- Sumi, K. (2014). Reliability and validity of Japanese versions of the Flourishing Scale and the Scale of Positive and Negative Experience. *Social Indicators Research*, 118(2), 601–615.  
<https://doi.org/10.1007/s11205-013-0432-6>
- Taylor, L. (2021). Covid-19: Why Peru suffers from one of the highest excess death rates in the world. *The BMJ*. <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n611>
- Urra, B., Barrios, Y., y Plasencia, T. (2019). Comparación de niveles de bienestar en función de la realización de ejercicio físico en adultos mayores chilenos. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 14(1), 81-86.
- Tong, K., y Wang, Y. (2017). Validation of the flourishing scale and scale of positive and negative experience in a Chinese community sample. *PloS one*, 12(8).  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0181616>

- Trujillo, F. (2017). *Regulación emocional y bienestar psicológico en voluntarios de establecimiento hospitalarios de Lima..* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas]. Repositorio de Tesis UPC.
- Ursu, A., y Măirean, C. (2022). Cognitive Emotion Regulation Strategies as Mediators between Resilience and Stress during COVID-19 Pandemic. *International journal of environmental research and public health*, 19(19), 12631. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912631>
- Verzeletti, C., Zammuner, V., Galli, C. y Agnoli S. (2016). Emotion regulation strategies psychosocial well-being in adolescence. *Cogent Psychology*. <https://doi.org/10.1080/23311908.2016.1199294>
- Wang, K., Li, Y., Zhang, T., y Luo, J. (2022). The Relationship among College Students' Physical Exercise, Self-Efficacy, Emotional Intelligence, and Subjective Well-Being. *International journal of environmental research and public health*, 19(18), 11596. <https://doi.org/10.3390/ijerph191811596>
- Wegner, M., Amatrian-Fernández, S., Kaulitzky, A., Murillo-Rodriguez, E., Machado S. y Budde, H. (2020). Revisión sistemática de metaanálisis: efectos del ejercicio sobre la depresión en niños y adolescentes. *Frontiers in Psychiatry*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00081>
- Willen, S. (2022). Flourishing and health in critical perspective: An invitation to interdisciplinary dialogue. *SSM Mental Health*. <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2021.100045>
- Zhang, Z. y Chen, W. (2018). A Systematic Review of the Relationship Between Physical Activity and Happiness. *Journal of Happiness Studies*. <https://doi.org/10.1007/s10902-018-9976-0>

## Apéndice A

Tabla 1  
*Datos sociodemográficos de los participantes*

		n	%	
<b>Sexo</b>	Mujeres	56	43.1	
	Hombres	73	56.2	
	Prefiero no decirlo	1	.8	
<b>Residencia</b>	Lima	83	63.8	
	Provincia	47	36.2	
<b>Tipo de actividad física</b>	Actividad Aeróbica	35	26.9	
	Actividad de fortalecimiento muscular	21	16.2	
	Aeróbica y fortalecimiento muscular	73	56.2	
	Actividad de flexibilidad	1	0.8	
<b>Intensidad de la actividad física</b>	Intensa	35	26.9	
	Moderada	53	40.8	
	Ambas	42	32.3	
<b>Actividades</b>	Estudio	46	35.4	
	Trabajo	40	30.8	
	Ambas	44	22.8	
	Me	De	Min	Max
<b>Edad</b>	27.95	8.24	18	58
<b>Frecuencia de entrenamiento semanal (días)</b>	4.52	1.27	1	7
<b>Horas de entrenamiento semanal</b>	5.95	4.17	2	30
<b>Tiempo en meses de práctica de ejercicio</b>	26.76	67.72	2	440

## Apéndice B

Tabla 2

*Confiabilidad del Cuestionario Afectividad y Florecimiento*

	Ítem	Correlación total de elementos corregida	Alfa si se elimina el ítem
Afecto Positivo $\alpha = .92$	AF1	.80	.90
	AF3	.79	.91
	AF5	.79	.90
	AF7	.82	.90
	AF10	.81	.90
	AF12	.67	.92
Afecto Negativo $\alpha = .86$	AF2	.72	.82
	AF4	.76	.82
	AF6	.76	.82
	AF8	.70	.83
	AF9	.47	.87
	AF11	.55	.85
Florecimiento $\alpha = .97$	FLORE1	.82	.97
	FLORE2	.88	.96
	FLORE3	.90	.96
	FLORE4	.88	.97
	FLORE5	.94	.96
	FLORE6	.91	.96
	FLORE7	.89	.96
	FLORE8	.84	.97

### Apéndice C

Tabla 3  
*Confiabilidad del Cuestionario de Regulación Cognitiva de las Emociones*

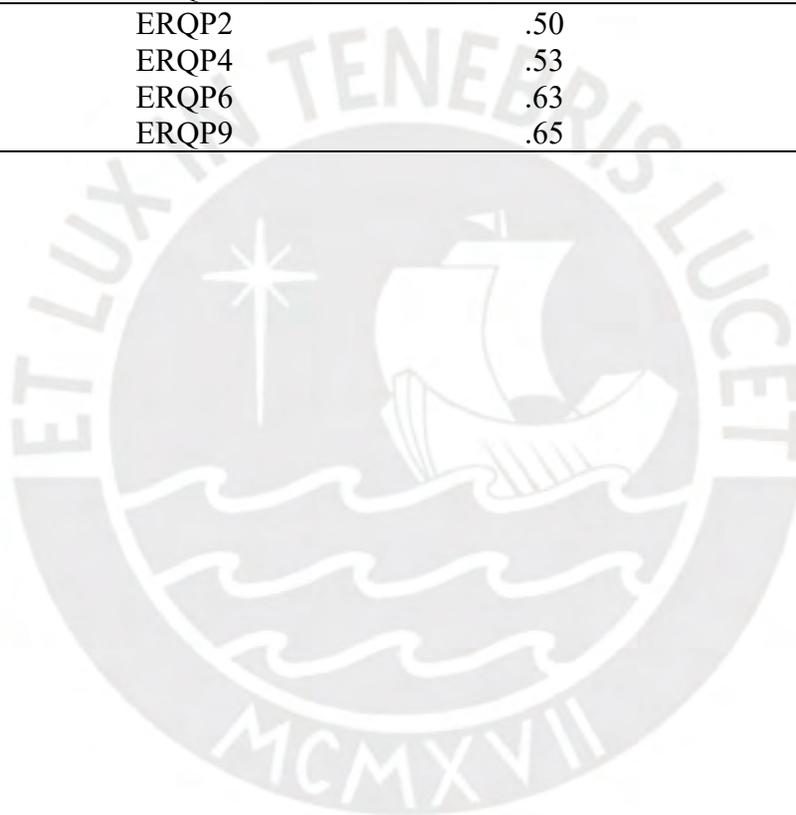
	Ítem	Correlación total de elementos corregida	Alfa si se elimina el ítem
Culpar a otros $\alpha = .76$	CERQ9	.60	.68
	CERQ21	.29	.86
	CERQ29	.73	.61
	CERQ36	.69	.62
Autoculparse $\alpha = .73$	CERQ1	.60	.62
	CERQ17	.54	.65
	CERQ26	.33	.76
	CERQ33	.60	.61
Aceptación $\alpha = .52$	CERQ2	.40	.35
	CERQ16	.39	.37
	CERQ25	.15	.60
	CERQ32	.32	.43
Rumiación $\alpha = .73$	CERQ3	.53	.66
	CERQ15	.44	.71
	CERQ18	.61	.61
	CERQ27	.50	.68
Catastrofización $\alpha = .71$	CERQ8	.43	.69
	CERQ10	.60	.58
	CERQ22	.47	.66
	CERQ35	.48	.65
Poner en perspectiva $\alpha = .77$	CERQ7	.48	.71
	CERQ11	.63	.68
	CERQ20	.54	.73
	CERQ34	.65	.67
Reinterpretación Positiva $\alpha = .78$	CERQ6	.53	.75
	CERQ12	.54	.74
	CERQ23	.62	.70
	CERQ31	.65	.68
Focalización De planes $\alpha = .66$	CERQ5	.35	.65
	CERQ13	.45	.59
	CERQ19	.49	.55
	CERQ30	.48	.56
Focalización Positiva $\alpha = .85$	CERQ4	.71	.80
	CERQ14	.61	.84
	CERQ24	.74	.78
	CERQ28	.69	.80

### Apéndice D

Tabla 4

*Confiabilidad del Cuestionario de Regulación Emocional*

	Ítem	Correlación total de elementos corregida	Alfa si se elimina el ítem
Reevaluación Cognitiva $\alpha = .83$	ERQP1	.69	.79
	ERQP3	.63	.80
	ERQP5	.28	.80
	ERQP7	.73	.78
	ERQP8	.65	.80
	ERQP10	.66	.80
Supresión $\alpha = .77$	ERQP2	.50	.75
	ERQP4	.53	.74
	ERQP6	.63	.69
	ERQP9	.65	.68



## **Apéndice E**

### **Consentimiento Informado**

Se le extiende una cordial invitación para participar en un estudio académico sobre variables psicológicas experimentadas en el transcurso del confinamiento por COVID19. Esta investigación es ejecutada por Carlos Vela Martínez, perteneciente a la facultad de psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú, y se desarrolló bajo la supervisión de la Dra. Mónica Cassaretto Bardales.

Si opta por colaborar en esta investigación, se le requerirá completar un formulario que recoge datos sociodemográficos y, posteriormente, responder a un conjunto de cuestionados psicológicos. La finalidad primordial de este estudio es analizar la correlación entre el bienestar y la regulación emocional en personas que realizan ejercicio físico durante la pandemia por COVID19. La encuesta tiene una duración aproximada de 10 minutos.

Asimismo, su participación es de carácter absolutamente voluntario. Usted posee el pleno derecho de declinar su participación o, en caso de haber accedido, de desistir en cualquier etapa del proceso. Asimismo, nos comprometemos a garantizar la confidencialidad y anonimato de toda la información que usted proporcione.

Para consultas adicionales o en caso de enfrentar alguna eventualidad, podrá comunicarse con los responsables de la investigación al siguiente correo electrónico: [mcassar@pucp.edu.pe](mailto:mcassar@pucp.edu.pe), teléfono (511)626-2000 Anexo 4598.

## Apéndice F

Tabla 5  
*Indicadores de normalidad*

	Kolmogorov - Smirnov ( Sig.)	Asimetría	Curtosis
Florecimiento	,000	-1,927	3,285
Afecto positivo	,000	-1,005	1,792
Afecto negativo	,000	,670	,369
Reevaluación Cognitiva	,000	-841	,563
Supresión	,200*	,003	-,598
Autoculparse	,004	-,248	-,322
Aceptación	,001	-,068	,602
Rumiación	,000	-,328	-,027
Catastrofización	,005	,429	,065
Poner en perspectiva	,000	-,547	,119
Reinterpretación positiva	,000	-,643	,234
Focalización de planes	,000	-,622	,766
Focalización positiva	,004	-,418	,066
Culpar a otros	,016	,278	-,357

## Apéndice G

Tabla 5

*Correlaciones entre las dimensiones de regulación emocional y bienestar*

	Florecimiento	Afecto Positivo	Afecto Negativo
Reevaluación cognitiva	0.4	0.1	0.8
Supresión	-.08	<b>-.18*</b>	0.4
Autoculparse	<b>-.26**</b>	<b>-.29**</b>	<b>.32**</b>
Aceptación	-.06	<b>-.23**</b>	.07
Rumiación	-.04	<b>-.29**</b>	<b>.35**</b>
Catastrofización	<b>-.31**</b>	<b>-.28**</b>	<b>.34**</b>
Poner en perspectiva	.07	.07	-.02
Reinterpretación cognitiva	.12	.15	-.10
Focalización de planes	.16	.12	.10
Focalización Positiva	.03	.11	-.14
Culpar a otros	.16	<b>-.29**</b>	<b>.19*</b>

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$ .