



UNIVERSIDAD DE ALMERÍA

Influencia del buceo en diferentes áreas psicológicas

Trabajo Fin de Máster
Máster en Psicología General Sanitaria

Autora: Varinia Sánchez Manzano

Directora: Francisca López Ríos

Convocatoria de defensa: 10-12 Julio 2019

Índice

Resumen.....	4
Introducción.....	6
Método.....	9
Participantes.....	9
Instrumentos.....	10
Procedimiento.....	14
Diseño de investigación y variables.....	14
Resultados.....	15
Discusión.....	25
Referencias.....	30
Anexos.....	32

Index

Summary.....	4
Introduction.....	6
Method.....	9
Participants.....	9
Intruments.....	10
Procedure.....	14
Research design and variables.....	14
Results.....	15
Discussion.....	25
References.....	30
Annexes.....	32

Resumen

El buceo es una actividad cada vez más practicada de manera recreativa. Al año se certifican un millón de nuevos buceadores en el mundo. A nivel psicológico es una actividad que influye en procesos psicológicos como la atención, la percepción o la activación emocional.

En este estudio se analizan los datos obtenidos de 115 participantes, con edades comprendidas entre 18 y 57 años, con el objetivo de constatar las características psicológicas atribuidas a los buzos en estudios anteriores. Además, se pretende verificar si dichas características psicológicas son específicas de buceadores o están relacionadas con la práctica general de ejercicio físico.

Los resultados obtenidos muestran que los buceadores presentan mayor calidad de vida, atención plena y resiliencia y menor desregulación emocional que las personas que practican otro tipo de ejercicio físico y que las personas sedentarias. Además, cuentan con estilos de afrontamiento más adecuados y exponen menos síntomas psicopatológicos.

Estos datos apoyan la idoneidad de considerar la práctica de buceo como promotora de salud psicológica e incluirla en programas de promoción de la salud para el desarrollo de una buena salud psicológica.

Palabras clave: buceadores, calidad de vida, atención plena, resiliencia, desregulación emocional.

Summary

Diving is an activity that is increasingly practiced recreationally. One million new divers are certified every year in the world. At the psychological level it is an activity that influences psychological processes such as attention, perception or emotional activation.

In this study we analyze the data obtained from 115 participants, aged between 18 and 57 years, in order to verify the psychological characteristics attributed to divers in previous studies. In addition, it is intended to verify if these psychological characteristics are specific to divers or are related to the general practice of physical exercise.

The results obtained show that divers have higher quality of life, full attention and resilience and less emotional dysregulation than people who practice other types of physical exercise and sedentary people. In addition, they have more appropriate coping styles and exhibit fewer psychopathological symptoms.

These data support the suitability of considering the practice of diving as a promoter of psychological health and include it in health promotion programs for the development of good psychological health.

Keywords: divers, quality of life, full attention, resilience, emotional deregulation.

Introducción

El buceo es una actividad subacuática que consiste en permanecer bajo el agua con un equipo de respiración artificial autónomo o semiautónomo con el objetivo de conseguir un tiempo más o menos prolongado de inmersión. Durante dicha inmersión el buceador¹ está sometido a un medio hiperbárico, es decir, un medio donde la presión existente es muy superior a la presión atmosférica.

Se pueden diferenciar siete modalidades de buceo: el *buceo recreativo* es aquel que tiene por finalidad el ocio, la diversión, el deporte no competitivo o el ejercicio físico; el *buceo deportivo* que tiene por finalidad una actividad deportiva de ámbito competitivo; el *buceo profesional* cuando se practica con un motivo económico o empresarial; el *buceo científico* tiene como objetivo la creación de proyectos o estudios vinculados a la investigación científica; el *buceo para la extracción de recursos marinos vivos o extractivo* se lleva a cabo con objetivo de capturar recursos subacuáticos vivos con fines comerciales; el *buceo militar* es ejercido por miembros del ejército para el cumplimiento de fines militares; y el *buceo para fines del servicio público* que es aquel que practica el personal de la Administración Pública para el cumplimiento de esos fines (Ministerio de Fomento, 2018).

La costa española por su riqueza marina y sus condiciones de temperatura y visibilidad es idónea para practicar buceo y esta actividad ha ido aumentando en los últimos años. Tanto es así, que ya en 2002 se certificaban cada año un millón de nuevos buceadores en el mundo (Bennet, 2002).

En España actualmente bucean activamente aproximadamente 75000 personas según la base de datos de SEGURSUB (AXA). Según la asociación Divers Alert Network (DAN) los buceadores activos se estiman entre los 80000 y los 90000.

A nivel psicológico bucear es una actividad que por sus propias características influye en procesos psicológicos como la percepción, la atención y la activación emocional. Tanto es así, que diferentes estudios han destacado las características diferenciales de los buceadores con respecto a quienes no practican esta disciplina.

En este sentido, autores como Colodro, Garcés y Velandrino (2012) han encontrado que los buceadores profesionales que acabaron el curso en comparación con un grupo de aspirantes que no lo finalizaron se caracterizaban por niveles mayores en los rasgos de personalidad de dominancia, independencia, estabilidad emocional, impulsividad y por niveles menores en los rasgos de sensibilidad emocional, ansiedad inhibidora, vigilancia, tensión, aprensión y ansiedad. En el mismo estudio se hallaron diferencias significativas entre las personas que finalizaron el curso de buceo profesional y la población general. Más concretamente, el perfil de los buceadores se

¹ Se utilizará el término *buceador* o *buzo* por economía, refiriéndose también a *buceadoras* o *buzas*.

diferenciaba en diez rasgos de personalidad: mayor inteligencia, estabilidad emocional, impulsividad, autosuficiencia, actitud hacia normas y menor preocupación, sensibilidad emocional, actitud experimental, ansiedad y afectividad. Según este autor, los buceadores parecen ser personas con una mayor regulación emocional en relación con la población general.

Existen diferentes variables, constructos o características psicológicas que se han relacionado específicamente con la práctica de buceo como son la regulación emocional, la calidad de vida, el estrés experimentado, la capacidad de atención y concentración, entre otros.

En relación con la autorregulación emocional, se define como “aquellos procesos por los cuales las personas ejercemos una influencia sobre las emociones que tenemos, sobre cuándo las tenemos, y sobre cómo las experimentamos y las expresamos” (Gross, 1999, p.275). Este autor diferencia dos polos de la regulación emocional, el polo desadaptativo (represión emocional o evitación) y el polo adaptativo o regulación emocional adaptativa. El polo adaptativo es característico en los buceadores profesionales, que presentan gran madurez emocional y constancia en cuanto a sus intereses, siendo personas con un enfoque realista de la vida (Prados y López, 2002).

La calidad de vida referida al estado de satisfacción general, derivado de la realización de las potencialidades de la persona. Es una sensación subjetiva de bienestar físico, psicológico y social. Incluye como aspectos subjetivos la intimidad, la expresión emocional, la seguridad percibida, la productividad personal y la salud objetiva. Como aspectos objetivos el bienestar material, las relaciones armónicas con el ambiente físico y social y con la comunidad, y la salud objetivamente percibida. (Ardila, 2003, p.163.). En este sentido, bucear se ha relacionado con la calidad de vida al influir de forma positiva en componentes de la calidad de vida como el autoconcepto y la autoestima (Carin-Levy y Jones, 2007).

Otras características psicológicas relacionadas con practicar buceo son mayores niveles de seguridad en sí mismos, menores niveles de ansiedad y mayor autocontrol, (Colodro et al., 2012), características todas ellas que pueden propiciar una buena adaptación al medio subacuático y estar ayudando a desarrollar un adecuado estilo de afrontamiento ante situaciones de estrés en cada inmersión que, después, podría generalizarse a un correcto estilo de afrontamiento ante situaciones de estrés fuera del agua.

El concepto de afrontamiento del estrés se refiere a mecanismos o esfuerzos tanto cognitivos como conductuales que las personas utilizan para hacer frente a distintas situaciones y disminuir los efectos de dicho estrés (Sandín, 1995).

Aunque no existe investigación acerca de los estilos o estrategias de afrontamiento ante situaciones de estrés en buceadores, sí se ha constatado que el buceo practicado de manera recreativa puede disminuir el estrés percibido durante al menos un mes después de la práctica del buceo en comparación con un grupo control que practicaba otro deporte (Beneton et al., 2017). Otro dato a destacar de dicho estudio es que la probabilidad de desarrollar síntomas psicopatológicos se redujo significativamente en el grupo de buceadores con respecto al grupo control (Beneton et al., 2017). Otros resultados observados fueron mayor puntuación en aceptación y disminución de la disociación corporal en el grupo de buceo.

Todo ello se ha relacionado con considerar el buceo como favorecedor de un estado de atención plena y apertura asociado a la respiración lenta y profunda (Beneton et al., 2017). Entendiendo por atención plena “la consciencia que emerge a través de poner atención de forma intencionada, en el momento presente, de manera no condenatoria, del flujo de la experiencia momento a momento” (Kabat-Zinn, 2003, p. 145).

Así pues, la práctica del buceo podría mejorar la percepción de los sentidos, el movimiento y las sensaciones corporales. Estas características psicológicas nos recuerdan a las desarrolladas durante la práctica de meditación, lo que sugiere que la práctica de buceo con equipo autónomo se puede considerar como un ejercicio de meditación que induce un estado de atención plena.

Esto suscita que los mecanismos de salutogénesis incitados por la meditación podrían estar reproduciéndose en la práctica de buceo. Dado lo beneficiosa que es la meditación para el manejo adecuado del estrés, se podría argumentar que el buceo, incluso a nivel recreativo, podría mejorar la salud mental del buceador y facilitar un adecuado manejo del estrés (Beneton et al., 2017); todo ello podría estar contribuyendo a que estas personas se desarrollen de forma adaptada, sana y con mayor capacidad de resiliencia. En este contexto, se entiende por resiliencia el proceso de vencer las consecuencias negativas de la exposición a los riesgos, desarrollando un adecuado enfrentamiento de las experiencias que hayan podido resultar traumáticas y evitando caminos negativos relacionados con el riesgo o la inseguridad (Fergus y Zimmerman, 2005).

En resumen, podemos señalar que la práctica habitual de buceo podría ser un factor protector de la salud psicológica y de los trastornos mentales.

En este contexto, los estudios sobre psicología aplicada al buceo se han venido centrando en el comportamiento y el rendimiento del buceador militar según las distintas circunstancias ambientales. Sin embargo, los estudios sobre las características psicológicas del buceador son más escasos y los que existen se centran en buceo profesional o militar y no en buceo recreativo. Por todo ello el estudio que se desarrolla

en las siguientes páginas tiene como objetivos: 1) Constatar las características psicológicas atribuidas a los buceadores en estudios anteriores; 2) Comprobar si dichas características son específicas de buceadores o están relacionadas con la práctica general de deporte.

Más concretamente, se han establecido las siguientes hipótesis en este estudio:

H1: Los buceadores tendrán mayor calidad de vida que las personas sedentarias y que los practicantes de otro ejercicio físico.

H2: Los buceadores tendrán mayor capacidad de atención plena que las personas sedentarias y que los practicantes de otro ejercicio físico.

H3: Los buceadores tendrán mayor capacidad de resiliencia que las personas sedentarias y que los practicantes de otro ejercicio físico.

H4: Los buceadores presentarán menor desregulación emocional que las personas sedentarias y que los practicantes de otro ejercicio físico.

H5: Los buceadores presentarán más adecuados estilos de afrontamiento que las personas sedentarias y que los practicantes de otro ejercicio físico.

H6: Los buceadores poseerán menos síntomas psicopatológicos que las personas sedentarias y que los practicantes de otro ejercicio físico.

Método

Participantes

En este estudio han participado un total de 115 sujetos, 57 hombres y 58 mujeres, todos ellos con nacionalidad española. La edad está comprendida entre 18 y 57 años ($M = 32,84$; $DT = 11,09$). La muestra ha sido distribuida en tres grupos: buceadores, personas que practican ejercicio físico diferente al buceo y personas sedentarias.

Los participantes buzos fueron 37 sujetos con edades comprendidas entre 22 y 56 años ($M = 37,86$; $DT = 9,78$). El 54,1% ($n=20$) son varones y el 45,9% ($n=17$) son mujeres. Fueron seleccionados de varios clubs y/o centros de buceo: “CBS Glup Glup” situado en la localidad de Salobreña (Granada), “Buceo Cabo de Gata” situado en la localidad de La Isleta del Moro Arráez (Almería) y “Buceo La Herradura” situado en la localidad de La Herradura (Granada). Los criterios de inclusión para formar parte de este grupo fueron tener la titulación mínima requerida para bucear sin necesidad de estar presente un instructor (Open Water Diver) y bucear habitualmente (mínimo dos veces al mes).

Los participantes practicantes de algún ejercicio físico diferente al buceo fueron 41 sujetos con edades comprendidas entre 18 y 55 años ($M = 29,61$; $DT = 10,36$). El 46,3% ($n=19$) son varones y el 53,7% ($n=22$) son mujeres. Se seleccionaron por

conveniencia, según la accesibilidad de la investigadora. Los criterios de inclusión para formar parte de este grupo fueron realizar un mínimo de 3 horas de actividad física (diferente al buceo) a la semana.

Los participantes sedentarios con un total de 37 sujetos presentan edades comprendidas entre 19 y 57 años ($M = 31,41$; $DT = 11,59$). El 48,6% ($n=18$) son varones y el 51,4% ($n=19$) son mujeres. Fueron seleccionados por conveniencia, según la accesibilidad de la investigadora. Para formar parte del grupo de personas sedentarias era necesario no realizar ningún ejercicio físico o como máximo dos horas semanales.

La participación al estudio se realizó de manera totalmente voluntaria y anónima. Para rellenar los cuestionarios primero era necesario firmar un consentimiento informado.

Instrumentos

Con la finalidad de medir las variables objeto de estudio se utilizaron seis instrumentos de evaluación:

Escala de resiliencia (ER) de Wagnild y Young (1987), traducido y adaptado a la población española por Novella (2002).

Está compuesto por 25 ítems, 8 hacen referencia a la aceptación de uno mismo y de la vida, los otros 17 se refieren a competencias personales: ingenio, decisión, autoconfianza, perseverancia, independencia, poderío e invencibilidad. Presenta un sistema de respuesta de escala tipo Likert de 7 puntos, en la cual 1 se refiere a la respuesta “totalmente en desacuerdo”, 2 “muy en desacuerdo”, 3 “un poco en desacuerdo”, 4 “neutral”, 5 “un poco de acuerdo”, 6 “muy de acuerdo” y 7 “totalmente de acuerdo”.

Se obtiene una puntuación total a partir de la media aritmética del total de ítems, el resultado nos permite determinar si se tiene una capacidad de resiliencia baja (de 1 a 2,59 puntos), media (de 2,6 a 4,69 puntos), media alta (de 4,7 a 5,59 puntos) o alta (de 5,6 a 7 puntos).

La consistencia interna total de esta escala es alta con una puntuación de ($\alpha = .937$).

Escala de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF) de la Organización Mundial de la Salud (1996), adaptado a la población española por Lucas (1998). Esta escala facilita un perfil de calidad de vida percibida por la persona.

Está compuesto por 26 ítems, con cuatro subescalas: “salud física”, “salud psicológica”, “relaciones sociales” y “ambiente”. Además, nos proporciona una puntuación sobre percepción de salud general y calidad de vida global.

La escala se divide en cinco bloques diferenciados:

El primero consta de una única pregunta referida a calidad de vida global. El sistema de respuesta es una escala tipo Likert donde 1 es “muy mala”, 2 es “regular”, 3 es “normal”, 4 es “bastante buena” y 5 es “muy buena”.

El segundo consta igualmente de una única pregunta referida a la satisfacción con la salud. El sistema de respuesta es una escala tipo Likert donde 1 es “muy insatisfecho/a”, 2 es “un poco insatisfecho/a”, 3 es “lo normal”, 4 es “bastante insatisfecho/a” y 5 es “muy satisfecho”.

El tercer bloque consta de 13 ítems. El sistema de respuesta es una escala tipo Likert donde 1 es “nada”, 2 es “un poco”, 3 es “lo normal”, 4 es “bastante” y 5 es “extremadamente”.

El cuarto bloque consta de 10 ítems. El sistema de respuesta es una escala tipo Likert donde 1 es “muy insatisfecho/a”, 2 es “un poco insatisfecho/a”, 3 es “lo normal”, 4 es “bastante insatisfecho/a” y 5 es “muy satisfecho”.

El quinto y último bloque consta de una única pregunta referida a la frecuencia de aparición de pensamientos negativos. El sistema de respuesta es una escala tipo Likert donde 1 es “nunca”, 2 es “raramente”, 3 es “moderadamente”, 4 es “frecuentemente” y 5 es “siempre”.

Con respecto a la puntuación, cada subescala es puntuada de manera independiente, no existen puntos de corte, cuanto mayor es la puntuación en cada subescala mejor es la percepción de calidad de vida de la persona.

La consistencia interna total de esta escala es alta con una puntuación de ($\alpha = .898$). En la subescala “salud física” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .792$). En la subescala “salud psicológica” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .804$). En la subescala “relaciones sociales” se obtiene una consistencia interna moderada de ($\alpha = .664$). En la subescala “ambiente” se obtiene una consistencia interna moderada de ($\alpha = .607$).

Escala de Conciencia y Atención plena (MAAS) de Brown y Ryan, (2003), adaptado a la población española por Soler et al. (2012). Esta escala está diseñada para evaluar la capacidad de una persona de permanecer atento y consciente de la experiencia presente en su vida diaria.

Está compuesta por 15 ítems. El sistema de respuesta es una escala tipo Likert donde 1 es “casi siempre”, 2 es “frecuentemente”, 3 es “con cierta frecuencia”, 4 es “no frecuentemente”, 5 es “con poca frecuencia” y 6 es “casi nunca”. Se obtiene una puntuación total a partir de la media aritmética del total de ítems, indicando puntuaciones más altas mayor estado de *mindfulness* o atención plena.

La consistencia interna total de esta escala es alta con una puntuación de ($\alpha = .921$).

El Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) de Sandín y Chorot (2003). Este cuestionario evalúa siete estilos de afrontamiento: autofocalización negativa, religión, búsqueda de apoyo social, descarga emocional o expresión emocional abierta, reevaluación positiva, evitación, y focalizado en la solución del problema.

Está compuesto por 42 ítems con las 7 subescalas correspondientes a cada uno de los estilos de afrontamiento mencionados. Presenta un sistema de respuesta de escala tipo Likert donde 0 significa “nunca”, 1 “pocas veces”, 2 “a veces”, 3 “frecuentemente” y 4 “casi siempre”. Se obtiene una puntuación para cada una de las subescalas. A mayor puntuación en una subescala mayor es utilización de las estrategias de afrontamiento propias de esa subescala.

Si se quieren ver medidas más generales de afrontamiento, se pueden obtener las escalas de *afrontamiento racional* (focalizado en la solución del problema (FSP), búsqueda de apoyo social (BAS) y reevaluación positiva (REP)) y *afrontamiento emocional* (subescalas expresión emocional abierta (EEA) y autofocalización negativa (AFN)) (Sandín y Chorot, 2003).

La consistencia interna total de este cuestionario es alta con una puntuación de ($\alpha = .825$). En la subescala “focalizado en la solución del problema” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .867$). En la subescala “autofocalización negativa” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .768$). En la subescala “reevaluación positiva” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .761$). En la subescala “expresión emocional abierta” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .707$). En la subescala “evitación” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .698$). En la subescala “búsqueda de apoyo social” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .936$). Por último, en la subescala “religión” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .85$).

Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (DERS) de Gratz y Roemer (2004), adaptado a la población española por Hervás y Jódar (2008). Esta escala está diseñada para evaluar diferentes aspectos sobre la desregulación emocional.

Está compuesto por 28 ítems con un sistema de respuesta de escala tipo Likert de 5 puntos, en la cual 1 es “casi nunca”, 2 es “algunas veces”, 3 es “la mitad de las veces”, 4 es “la mayoría de las veces” y 5 es “casi siempre”.

Esta escala está integrada por 5 subescalas: “descontrol emocional” que consta de 9 ítems, “interferencia cotidiana” compuesto por 4 ítems, “desatención emocional” constituido por 4 ítems, “confusión emocional” que consta de 4 ítems y “rechazo emocional” compuesto por 7 ítems.

La puntuación de cada subescala se consigue sumando los ítems correspondientes a cada subescala, además, se puede obtener una puntuación total sumando las puntuaciones de todas las subescalas.

La consistencia interna total de esta escala es alta con una puntuación de ($\alpha = .944$). En la subescala “desatención emocional” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .845$). En la subescala “confusión emocional” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .82$). En la subescala “rechazo emocional” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .925$). En la subescala “interferencia cotidiana” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .892$). Por último, en la subescala “descontrol emocional” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .89$).

El Cuestionario de Evaluación de Síntomas (SA-45) de Davison et al. (1997), adaptado a la población española por Sandín, Valiente, Chorot, Santed y Lostao (2008). Es un instrumento que mide síntomas psicopatológicos derivado del SCL-90. Está compuesto por nueve subescalas con cinco ítems cada una: “ansiedad fóbica”, “ideación paranoide”, “somatización”, “obsesión-compulsión”, “sensibilidad interpersonal”, “depresión”, “ansiedad”, “hostilidad” y “psicoticismo”.

El cuestionario se compone por 45 ítems, con un sistema de respuesta de escala tipo Likert, en la cual 0 se refiere a “nada en absoluto”, 1 “un poco presente”, 2 “moderadamente”, 3 “bastante”, y 4 “mucho o extremadamente”. Se obtiene una puntuación para cada de las subescalas sumando las puntuaciones de los ítems correspondientes a cada subescala.

La consistencia interna total de este cuestionario es de ($\alpha = .939$). En la subescala “hostilidad” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .831$). En la subescala “somatización” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .873$). En la subescala “depresión” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .812$). En la subescala “obsesión compulsión” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .742$). En la subescala “ansiedad” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .784$). En la subescala “sensibilidad interpersonal” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .785$). En la subescala “ansiedad fóbica” se obtiene una consistencia interna de ($\alpha = .738$). En la subescala “ideación paranoide” se obtiene una consistencia interna moderada con una puntuación de ($\alpha = .685$). por último, en la subescala “psicoticismo” se obtiene una consistencia interna baja con una puntuación de ($\alpha = .551$).

Datos sociodemográficos: se pidió a los participantes su firma (para verificar que se ha leído el consentimiento informado), edad, sexo, si practicaba algún ejercicio físico habitualmente, en caso positivo se requería especificar qué tipo de ejercicio practicaba y durante cuántas horas semanales. También se preguntó si buceaba habitualmente y en caso positivo la titulación de buceo máxima alcanzada.

El cuadernillo de evaluación utilizado se puede encontrar en el anexo 1.

Procedimiento

En el caso de la muestra de buceadores, en primer lugar, se pidió permiso a los centros y club de buceo para que colaboraran con el presente estudio y una vez concedido se procedió a la aplicación de las pruebas. Se realizó en diferentes días según la disponibilidad de los buceadores. Algunos lo cumplimentaron online por la distancia geográfica.

En el caso de la muestra de personas que realizan otro ejercicio físico diferente al buceo y personas sedentarias se adquirió por conveniencia a través de personas conocidas. También pudieron hacerlo en papel u online según disponibilidad y preferencia. A las personas que lo rellenaron online se les envió el paquete de cuestionarios mediante correo electrónico y cuando lo cumplimentaban lo mandaban igualmente mediante correo electrónico.

La fecha de cumplimentación de los cuestionarios fue durante el mes de marzo y el mes de abril. La duración de la cumplimentación de las pruebas fue de 30-40 minutos aproximadamente.

A todas las personas se les dieron las mismas instrucciones para realizar los cuestionarios: “Por favor lea atentamente el consentimiento informado si está de acuerdo fírmelo y comience a rellenar los datos que se le piden. Lea atentamente las instrucciones de cada cuestionario, pues son diferentes. Si tiene alguna duda puede parar de cumplimentar el cuestionario y preguntar lo que necesite. La participación es totalmente voluntaria y anónima, si lo desea puede parar de rellenar el cuestionario en cualquier momento y no se tendrá en cuenta su participación”.

Tras la ejecución de las pruebas, se procedió al análisis estadístico de los datos obtenidos. Dicho análisis se realizó con el programa estadístico IBM SPSS Statistics 23 durante el mes de mayo.

Diseño de investigación y variables

Se trata de un estudio transversal, inter-sujeto, correlacional con metodología cuantitativa y con un diseño cuasi-experimental, pues no posee una asignación aleatoria de los grupos.

Se analizan las variables dependientes: calidad de vida, atención plena, resiliencia, desregulación emocional, estilos de afrontamiento y síntomas psicopatológicos. La variable independiente es la actividad física realizada y presenta tres niveles: buceadores, personas que realizan otro tipo de ejercicio físico y personas sedentarias.

Resultados

Para comprobar cada una de las hipótesis, se ha realizado una comparación de medias entre cada variable y el grupo de actividad al que pertenecían: buceadores, practicantes de otro ejercicio físico diferente al buceo y personas sedentarias. Para ello se han llevado a cabo varios análisis ANOVA de un factor.

Calidad de vida.

Como podemos comprobar en la Tabla 1 existen diferencias significativas en calidad de vida global en función del grupo al que pertenecen. Como las diferencias son sólo en algunas de las subescalas de la calidad de vida, la primera hipótesis se cumple parcialmente.

Atendiendo a sus subescalas, se observan diferencias significativas en varias de ellas: salud psicológica, salud física y ambiente.

Para verificar las diferencias entre los grupos se ha realizado un contraste post-hoc de Tukey (Tabla 2).

Tabla 1. *Diferencia de medias en calidad de vida en función de la actividad*

	Buceadores		Otro ejercicio		Sedentarios		<i>F</i>	<i>p</i>
	M	DT	M	DT	M	DT		
Calidad de vida	4	.62	3.8	.71	3.3	.81	9.42	.00
Salud Psicológica	24.7	2.94	21.85	3.85	21.11	3.57	11.03	.00
Salud Física	28.89	3.66	26.49	5.08	26.19	4.49	4.11	.019
Relaciones Sociales	11.81	2.3	10.78	2.31	10.81	2.39	2.39	.097
Ambiente	28.97	3.88	27.56	2.92	26.38	4.49	4.36	.015

Tabla 2. *Diferencias entre grupos de actividad mediante contraste Tukey*

			Diferencia de medias	<i>P</i>
Calidad de vida	Buceadores	Otro ejercicio	.20	.46
		Sedentarios	.70	.00
Salud Psicológica	Buceadores	Otro ejercicio	2.85	.001
		Sedentarios	3.59	.000
Salud Física	Buceadores	Otro ejercicio	2.4	.051
		Sedentarios	2.7	.028
Relaciones Sociales	Buceadores	Otro ejercicio	1.03	.130
		Sedentarios	1	.160
Ambiente	Buceadores	Otro ejercicio	1.41	.231
		Sedentarios	2.59	.011

Según muestran los resultados (ver tabla 2) los buceadores puntúan más alto en calidad de vida global en comparación con las personas sedentarias, pero no comparándolos con las personas que realizan otro tipo de ejercicio físico.

Por subescalas (ver tabla 2), en “salud psicológica” los buceadores puntúan más alto en comparación con ambos grupos. Es decir, los resultados indican que los buceadores tienen mayor salud psicológica que las personas sedentarias y que las personas que realizan otro tipo de ejercicio físico.

Si nos detenemos en las subescalas “salud física” y “ambiente” los buceadores puntúan más alto en comparación con las personas sedentarias, pero no comparándolos con las personas que realizan otro tipo de ejercicio físico. Es decir, los buceadores presentan mejor percepción de salud física y un ambiente más adecuado que las personas sedentarias.

En la subescala “relaciones sociales” no existen diferencias significativas entre buceadores y los otros dos grupos.

Atención plena.

Como se puede observar en la Tabla 3 existen diferencias significativas en atención plena en función del grupo al que pertenecen por lo que la segunda hipótesis se cumple.

Para verificar las diferencias entre los grupos se ha realizado un contraste post-hoc de Tukey (Tabla 4).

Tabla 3. *Diferencia de medias en atención plena en función de la actividad*

	Buceadores		Otro ejercicio		Sedentarios		<i>F</i>	<i>p</i>
	M	DT	M	DT	M	DT		
Atención plena	4.7	.93	3.88	1.03	3.77	1.09	9.25	.00

Tabla 4. *Diferencias entre grupos de actividad mediante contraste Tukey*

			Diferencia de medias	<i>p</i>
Atención plena	Buceadores	Otro ejercicio	.82	.002
		Sedentarios	.93	.000

Según muestran los resultados recogidos en la Tabla 4 los buceadores puntúan más alto en atención plena que los otros dos grupos. Es decir, los buzos tienen mayor capacidad de atención plena que las personas sedentarias y que las personas que realizan otro tipo de ejercicio físico diferente al buceo.

Resiliencia.

Como se puede ver en la Tabla 5 existen diferencias significativas en resiliencia en función del grupo de actividad al que pertenecen por lo que la tercera hipótesis se cumple.

Para verificar las diferencias entre los grupos se ha realizado un contraste post-hoc de Tukey (Tabla 6).

Tabla 5. *Diferencia de medias en resiliencia en función de la actividad*

	Buceadores		Otro ejercicio		Sedentarios		<i>F</i>	<i>p</i>
	M	DT	M	DT	M	DT		
Resiliencia	5.67	.64	5.08	.77	4.68	1.2	11.55	.00

Tabla 6. *Diferencias entre grupos de actividad mediante contraste Tukey*

			Diferencia de medias	<i>p</i>
Resiliencia	Buceadores	Otro ejercicio	.59	.013
		Sedentarios	.99	.000

Según los resultados obtenidos en relación con la resiliencia, se puede concluir que los buceadores puntúan más alto en resiliencia en comparación con las personas sedentarias y con las personas que realizan otro tipo de ejercicio.

Desregulación emocional.

Como se recoge en la Tabla 7 existen diferencias significativas en desregulación emocional en función del grupo de actividad al que pertenecen. Estas diferencias no se dan en todas las subescalas, con lo que la cuarta hipótesis se cumple parcialmente.

Además de en desregulación emocional total, se observan diferencias significativas en varias subescalas: desatención emocional, confusión emocional, rechazo emocional y descontrol emocional. No existen diferencias significativas en la subescala: interferencia cotidiana.

Para verificar las diferencias entre los grupos se ha realizado un contraste post-hoc de Tukey (Tabla 8).

Tabla 7. *Diferencia de medias en desregulación emocional en función de la actividad*

	Buceadores		Otro ejercicio		Sedentarios		<i>F</i>	<i>p</i>
	M	DT	M	DT	M	DT		
Desregulación emocional total	46.87	13.33	59.39	19.34	63.76	20.01	8.96	.00
Desatención emocional	8.68	3.95	9.59	3.35	11.24	4.23	4.25	.017
Confusión emocional	5.95	1.81	8.59	3.24	8.78	3.52	10.71	.00
Rechazo emocional	11.41	5.79	14.56	7.26	15.7	6.61	4.22	.017
Interferencia cotidiana	8.95	3.73	10.71	4.01	11	4.15	2.93	.057
Descontrol emocional	11.89	4.08	15.95	6.77	17.03	5.99	8.21	.00

Tabla 8. *Diferencias entre grupos de actividad mediante contraste Tukey*

			Diferencia de medias	<i>p</i>
Regulación emocional total	Buceadores	Otro ejercicio	-12.53	.007
		Sedentarios	-16.89	.00
Desatención emocional	Buceadores	Otro ejercicio	-.91	.55
		Sedentarios	-2.57	.013
Confusión emocional	Buceadores	Otro ejercicio	-2.64	.00
		Sedentarios	-2.84	.00
Rechazo emocional	Buceadores	Otro ejercicio	-3.16	.093
		Sedentarios	-4.3	.017
Interferencia cotidiana	Buceadores	Otro ejercicio	-1.76	.127
		Sedentarios	-2.05	.071
Descontrol emocional	Buceadores	Otro ejercicio	-4.06	.007
		Sedentarios	-5.14	.001

Los resultados recogidos en la Tabla 8 señalan que, los buceadores puntúan más bajo en desregulación emocional que las personas sedentarias y que las personas que realizan otro tipo de ejercicio físico. Si nos detenemos en los resultados obtenidos en las diferentes subescalas encontramos:

En las subescalas “desatención emocional” y “rechazo emocional” los buceadores puntúan más bajo en comparación con las personas sedentarias, pero no comparándolos con las personas realizan otro tipo de ejercicio físico.

En las subescalas “confusión emocional” y “descontrol emocional” los buceadores puntúan más bajo en comparación con ambos grupos.

En la subescala “interferencia cotidiana” no existen diferencias significativas entre buceadores y los otros dos grupos.

Estilos de afrontamiento.

Como se puede observar en la Tabla 9 existen diferencias significativas en los estilos de afrontamiento en función del grupo de actividad al que pertenecen. Como las diferencias son sólo en algunas de las subescalas la hipótesis se cumple parcialmente.

Se observan diferencias significativas en afrontamiento racional y en afrontamiento emocional y en varias subescalas: focalizado en la solución del problema, autofocalización negativa y expresión emocional abierta.

Para verificar las diferencias entre los grupos se ha realizado un contraste post-hoc de Tukey (Tabla 10).

Tabla 9. *Diferencia de medias en estilos de afrontamiento en función de la actividad*

	Buceadores		Otro ejercicio		Sedentarios		<i>F</i>	<i>p</i>
	M	DT	M	DT	M	DT		
Afrontamiento racional	50.95	14.03	43.54	13.65	41	14.3	5.08	.008
Afrontamiento emocional	10.7	4.99	17.39	8.73	17.57	8.92	9.47	.00
Focalizado en la solución del problema	19.08	4.67	14.39	5.49	12.78	5.31	14.84	.00
Autofocalización negativa	4.49	3.59	8.24	4.98	8.95	5.47	9.49	.00
Reevaluación positiva	16.78	4.12	15.22	5.04	15.19	5.41	1.31	.275
Expresión emocional abierta	6.22	3.35	9.15	5.07	8.62	4.85	4.56	.012
Evitación	10.89	5.63	13.71	5.62	12.86	4.29	2.93	.058
Búsqueda de apoyo social	15.08	8.12	13.93	7.23	13.03	6.9	.711	.493
Religión	1.32	3.69	1.51	3.91	1.35	2.51	.034	.966

Tabla 10. *Diferencias entre grupos de actividad mediante contraste Tukey*

			Diferencia de medias	<i>p</i>
Afrontamiento racional	Buceadores	Otro ejercicio	7.41	.055
		Sedentarios	9.95	.008
Afrontamiento emocional	Buceadores	Otro ejercicio	-6.69	.001
		Sedentarios	-6.86	.001
Focalizado en la solución del problema	Buceadores	Otro ejercicio	4.69	.00
		Sedentarios	6.3	.00
Autofocalización negativa	Buceadores	Otro ejercicio	-3.76	.002
		Sedentarios	-4.46	.00
Reevaluación positiva	Buceadores	Otro ejercicio	-1.56	.339
		Sedentarios	.03	1
Expresión emocional abierta	Buceadores	Otro ejercicio	-2.93	.014
		Sedentarios	-2.41	.061
Evitación	Buceadores	Otro ejercicio	-2.82	.05
		Sedentarios	-1.97	.24
Búsqueda de apoyo social	Buceadores	Otro ejercicio	1.15	.773
		Sedentarios	2.05	.462
Religión	Buceadores	Otro ejercicio	-.19	.969
		Sedentarios	-.03	.999

Los datos mostrados en la Tabla 10 indican que los buceadores puntúan más alto en afrontamiento racional en comparación con las personas sedentarias, pero no con las personas que realizan otro tipo de ejercicio físico.

Con respecto al afrontamiento emocional los buceadores obtienen una puntuación significativamente más baja con los otros dos grupos de comparación. Es

decir, los buzos tienen un afrontamiento menos influido por las emociones que las personas sedentarias y los practicantes de otro ejercicio físico.

Atendiendo a las subescalas (ver tabla 10), los buceadores puntúan más alto en la subescala “focalizado en la solución del problema” en comparación con los otros dos grupos.

En la subescala “autofocalización negativa” los buceadores puntúan más bajo que las personas que realizan otro tipo de ejercicio físico y en comparación con las personas sedentarias. Es decir, los buceadores tienen un estilo de afrontamiento ante situaciones de estrés menos focalizado en lo negativo que los otros dos grupos que poseen mayor autofocalización negativa.

En la subescala “expresión emocional abierta” los buceadores puntúan más bajo en comparación con las personas que realizan otro tipo de ejercicio físico, pero no en comparación con las personas sedentarias. Es decir, los buceadores tienen como estilo de afrontamiento de expresión emocional abierta en menor medida que las personas que realizan otro tipo de ejercicio físico.

En las subescalas “reevaluación positiva”, “evitación”, “búsqueda de apoyo social” y “religión” no se han obtenido diferencias significativas entre los buceadores y los otros dos grupos.

Síntomas psicopatológicos.

Como se puede observar en la Tabla 11 existen diferencias significativas en síntomas psicopatológicos en función del grupo al que pertenecen. Como las diferencias son sólo en algunas de las subescalas la sexta hipótesis se cumple parcialmente.

Además de en los síntomas psicopatológicos globales se observan diferencias significativas en varias subescalas: obsesión compulsión, sensibilidad interpersonal y psicoticismo.

No se observan diferencias significativas en las subescalas: hostilidad, somatización, depresión, ansiedad, ansiedad fóbica e ideación paranoide.

Para verificar las diferencias entre los grupos se ha realizado un contraste post-hoc de Tukey (Tabla 12).

Tabla 11. *Diferencia de medias en síntomas psicopatológicos en función de la actividad*

	Buceadores		Otro ejercicio		Sedentarios		<i>F</i>	<i>p</i>
	M	DT	M	DT	M	DT		
Síntomas psicopatológicos	20.3	18.5	33.51	22.58	31.83	18.96	4.86	.009
Hostilidad	1.41	2.34	2.15	2.56	3.08	3.76	3.02	.053
Somatización	3	4.41	4.98	4.72	4.47	4.12	2.05	.134
Depresión	3.32	3.16	5.1	4.09	5.22	3.91	2.99	.054
Obsesión compulsión	2.92	3	5.1	3.48	5.41	3.89	5.68	.004
Ansiedad	2.86	2.61	4.59	3.49	4.24	3.8	2.83	.063
Sensibilidad interpersonal	2.19	2.55	4.12	3.65	3.92	3.39	4.05	.02
Ansiedad fóbica	.7	1.54	1.44	2.7	1.22	2.16	1.12	.33
Ideación paranoide	3.43	2.94	4.51	3.51	4.16	3.38	1.08	.34
Psicoticismo	.46	1.1	1.54	2.11	1.49	1.8	4.61	.012

Tabla 12. *Diferencias entre grupos de actividad mediante contraste Tukey*

			Diferencia de medias	<i>p</i>
Síntomas psicopatológicos	Buceadores	Otro ejercicio	-13.21	.012
		Sedentarios	-11.54	.041
Hostilidad	Buceadores	Otro ejercicio	-.74	.509
		Sedentarios	-1.68	.042
Somatización	Buceadores	Otro ejercicio	-1.98	.126
		Sedentarios	-1.47	.336
Depresión	Buceadores	Otro ejercicio	-1.77	.098
		Sedentarios	-1.89	.081
Obsesión compulsión	Buceadores	Otro ejercicio	-2.18	.018
		Sedentarios	-2.49	.007
Ansiedad	Buceadores	Otro ejercicio	-1.72	.064
		Sedentarios	-1.38	.183
Sensibilidad interpersonal	Buceadores	Otro ejercicio	-1.93	.026
		Sedentarios	-1.73	.061
Ansiedad fóbica	Buceadores	Otro ejercicio	-.74	.309
		Sedentarios	-.51	.578
Ideación paranoide	Buceadores	Otro ejercicio	-1.08	.321
		Sedentarios	-.73	.608
Psicoticismo	Buceadores	Otro ejercicio	-1.08	.02
		Sedentarios	-1.03	.033

Los resultados en síntomas psicopatológicos señalan que, los buceadores puntúan más bajo que las personas sedentarias y que las personas que realizan otro tipo de ejercicio físico.

Si atendemos a las subescalas, en “obsesión compulsión” y “psicoticismo” los buceadores puntúan más bajo en comparación con los otros dos grupos.

En la subescala “sensibilidad interpersonal” los buceadores puntúan más bajo en comparación con las personas que realizan otro tipo de ejercicio físico, pero no en comparación con las personas sedentarias.

Por último, en las subescalas “hostilidad”, “somatización”, “depresión”, “ansiedad”, “ansiedad fóbica” e “ideación paranoide” no se han obtenido diferencias significativas entre los buceadores y los otros dos grupos.

En resumen, los resultados obtenidos muestran que los buceadores son personas con mayor calidad de vida, mayor capacidad de atención plena y más resilientes que las personas sedentarias y que las personas que practican otro tipo de ejercicio físico. De igual forma, están menos desregulados emocionalmente, obtienen menos síntomas psicopatológicos y presentan unos estilos de afrontamiento más adecuados.

Discusión

Con el presente estudio se ha pretendido examinar si existen diferencias en distintas variables: calidad de vida, resiliencia, atención plena, desregulación emocional, estilos de afrontamiento y síntomas psicopatológicos en función al grupo de actividad: buceadores, personas sedentarias o personas que practican otro tipo de ejercicio físico diferente al buceo.

En relación con la primera hipótesis: “los buceadores tendrán mayor calidad de vida que las personas sedentarias y los practicantes de otro ejercicio físico”, los resultados señalan que, se cumple parcialmente, es decir, los buceadores presentan mayor calidad de vida en general y en las subescalas “salud física” y “ambiente” en comparación con las personas sedentarias, pero no en comparación con el otro grupo. En la subescala “salud psicológica” los buceadores presentan mayores puntuaciones en comparación con ambos grupos. Las relaciones sociales parecen no estar influidas por ser buceador, ser una persona sedentaria o realizar otro tipo de ejercicio.

Este resultado es congruente con otras investigaciones como la de Carin-Levy y Jones (2007) que muestran que la práctica de buceo influye de forma positiva en componentes de la calidad de vida como el autoconcepto y la autoestima. Además, concluyen que el buceo es una actividad que aporta un reto adecuado, generando en las personas que lo practican disfrute, sentimientos de competencia y seguridad en sí mismos lo que puede estar haciendo que la percepción de la calidad de vida se vea aumentada.

Con respecto a la segunda hipótesis: “los buceadores tendrán mayor capacidad de atención plena que las personas sedentarias y los practicantes de otro ejercicio físico”, se han encontrado diferencias significativas en atención plena entre buceadores y personas sedentarias y entre buceadores y personas que realizan otro tipo de ejercicio físico. Esto es congruente con investigaciones como la de Beneton et al. (2007) que concluye que los buceadores recreativos presentan mayor capacidad de atención plena y apertura que un grupo control que practicaba otro deporte.

Una posible explicación podría estar relacionada con las propias características de la práctica de buceo que, llevada a cabo de manera segura, es una actividad relajante y que pone muy en contacto con el medio acuático. Debajo de agua se tiene una sensación de ingravidez, el cuerpo no pesa, es como si flotara. Se percibe una realidad nueva, muy diferente al medio terrestre y que es desconocida para la mayoría de personas, se está en silencio, con el único objetivo de disfrutar y de ver y conocer las diferentes especies que allí se encuentran. Por otra parte, una de las claves del buceo es la respiración lenta, profunda y constante. Esta respiración propicia un estado de mindfulness o atención plena que llevado a la práctica en cada inmersión ha podido trasladarse a otros ámbitos de la vida del buceador.

En cuanto a la tercera hipótesis, se pretendía comprobar si los buceadores tienen mayor capacidad de resiliencia que las personas sedentarias y los practicantes de otro ejercicio físico. Los resultados obtenidos muestran que los buzos presentan una mayor resiliencia que los otros dos grupos. La capacidad de resiliencia en buceadores no ha sido estudiada anteriormente, pero su aumento en los buzos con respecto a los otros dos grupos puede tener que ver con características de personalidad predominantes en los buceadores con respecto a la población general, como: mayor inteligencia, estabilidad emocional, autosuficiencia y menor preocupación, sensibilidad emocional y ansiedad (Colodro et al., 2012).

En cuanto a la cuarta hipótesis: “los buceadores presentarán menor desregulación emocional que las personas sedentarias y los practicantes de otro ejercicio físico”, los resultados obtenidos muestran que los buceadores presentan menor desregulación emocional total en comparación con los otros dos grupos. De igual forma, los buzos se encuentran menos desatendidos, confundidos, rechazados y descontrolados emocionalmente en comparación con los otros dos grupos. Descontrol emocional entendido como deficiencias en el control de impulsos por experimentar emociones demasiado intensas y con un acceso limitado a estrategias adecuadas de regulación emocional (Hervás y Jódar, 2008). En la subescala interferencia cotidiana los buceadores no obtienen diferencias con respecto a los otros dos grupos, es decir, no hay diferencias entre los grupos en la capacidad de trabajar o concentrarse cuando tienen un problema y están estresados. A pesar de que las diferencias no son significativas en esta escala, los buceadores presentan menos interferencia cotidiana que los otros grupos.

Esto va en consonancia con el estudio de Colodro et al. (2012) que concluyen que los buzos son personas con mayor regulación emocional en comparación con un grupo control que practicaba otro deporte. Una explicación posible podría ser que en la práctica de buceo se necesita una capacidad adecuada de gestionar de manera apropiada las emociones. Se hace imprescindible tomar conciencia de las emociones y de las cogniciones para actuar de forma adaptativa y así evitar accidentes. La adecuada gestión

emocional que es necesaria en cada inmersión puede haberse generalizado a otras áreas de la vida también fuera del agua.

En cuanto a la quinta hipótesis: “los buceadores presentarán estilos de afrontamiento más adecuados que las personas sedentarias y que los practicantes de otro ejercicio físico”, los resultados exponen que los buceadores presentan un afrontamiento más racional y, las personas sedentarias y los practicantes de otro tipo de ejercicio físico un afrontamiento más influido por las emociones. Si atendemos a las subescalas los buzos presentan mayor focalización en la solución del problema, entendiendo la focalización en la solución del problema como analizar las causas del problema, pensar y elaborar un plan de acción, hablar con las personas implicadas y seguir unos pasos concretos. También presentan menor autofocalización negativa, la autofocalización negativa se refiere a resignarse, autoculparse, sentirse indefenso ante el problema y asumir la propia incapacidad de cambiar la situación problemática. De igual forma en los buzos se observa menor expresión emocional abierta, referida a insultar, agredir a alguien, irritarse con la gente, comportarse de forma hostil y descargar el mal humor con los demás.

Por consiguiente, aunque los buzos no presenten mayor reevaluación positiva del problema, menor evitación o mayor búsqueda de apoyo social, se puede decir que los estilos de afrontamiento que están presentes en ellos en mayor medida (focalización en la solución del problema) y los que no son característicos de ellos (autofocalización negativa y expresión emocional abierta) son más adecuados que los de las personas sedentarias y que los de las personas que realizan otro tipo de ejercicio físico.

Esto podría ser debido a que las personas que practican buceo, sobre todo en su formación como buzos y más adelante en cada inmersión realizada, deben poner en marcha estilos de afrontamiento adecuados y, si no son los adecuados, el instructor va modelando y corrigiendo hasta alcanzar unos estilos de afrontamiento adaptativos. Para finalizar el curso de buceo con éxito la persona debe ser capaz de afrontar situaciones generadoras de estrés como la pérdida de la máscara y el regulador repentinamente o tener que socorrer a un compañero que se ha quedado sin aire, en el menor tiempo posible. Para esto se hace necesario elaborar un plan de acción y seguir los pasos concretos de dicho plan, o lo que es lo mismo, es necesario un estilo de afrontamiento focalizado en la solución del problema, justamente el que destaca en el grupo de buceadores. Por su uso repetido en cada inmersión este estilo de afrontamiento se ha podido generalizar a otros ámbitos de la vida también fuera del agua.

Por último, en cuanto a la sexta hipótesis: “los buceadores poseerán menos síntomas psicopatológicos que las personas sedentarias y los practicantes de otro ejercicio físico”, los datos obtenidos muestran que los buceadores presentan menos síntomas psicopatológicos globales que las personas sedentarias y que las personas que

realizan otro tipo de ejercicio físico. Concretamente, muestran menos obsesión compulsión y menos psicoticismo que ambos grupos y menos sensibilidad interpersonal que las personas que realizan otro tipo de ejercicio físico.

Esto va en consonancia con investigaciones como la de Beneton et al. (2017) en la que concluyeron que el buceo practicado de manera recreativa redujo en un 51% la probabilidad de desarrollar síntomas psicopatológicos en comparación con el 6,67% del grupo control.

Una plausible explicación podría ser que los buceadores al presentar mayor resiliencia, adecuados estilos de afrontamiento, estar más regulados emocionalmente y tener una percepción mayor de calidad de vida están más protegidos contra la psicopatología. Podrían ser personas más sanas mentalmente pues están fomentando su salud psicológica con la práctica del buceo.

Por otro lado, esta investigación no está exenta de limitaciones, que pueden haber interferido en los resultados o en la interpretación de los mismos.

Una de las limitaciones es que las personas podrían mostrar deseabilidad social, es decir, la tendencia a contestar favorablemente con el objetivo de dar a los demás una buena imagen de sí mismas. La deseabilidad social, en este estudio, es una variable extraña pues no se ha tenido en cuenta.

Otra limitación de este estudio es que, en la Escala de Atención Plena (MAAS), hay un ítem referido a la conducción de un coche y hay personas que, o no tienen el carnet de conducir o no conducen coche. Con respecto a esto, a todas las personas que no conducían coche se les dieron las mismas instrucciones, que cambiaran la conducción del coche por la conducción de cualquier otro vehículo (motocicleta, bicicleta, patinete etc.) o por caminar. Sin embargo, es posible que no entendieran ese cambio la totalidad de los participantes. De igual forma, no se tiene la certeza de que la conducción de un coche sea equiparable a la conducción de otro vehículo o a caminar. Esta limitación podría solventarse utilizando un instrumento de atención plena en el que todos los ítems sean aplicables a todos los participantes o utilizar como criterio de exclusión para la reclusión de la muestra el no conducir coche.

Otra restricción es que la fiabilidad de algunas de las subescalas (relaciones sociales y ambiente) de la *Escala de Calidad de Vida (WHOQOL-BREF)* no es la adecuada. De igual forma, aunque la fiabilidad total del *Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE)* es adecuada, la fiabilidad de la subescala “evitación” no es lo suficientemente alta. Por último, dos de las subescalas del *Cuestionario de Evaluación de Síntomas (SA-45)* (ideación paranoide y psicoticismo) presentan una fiabilidad baja. Esto se ha de tener en cuenta para la interpretación de los resultados.

Otra limitación se relaciona con el procedimiento de selección y el tamaño de la muestra. Se puede decir que la muestra de este estudio ha sido reducida, por lo tanto, no se puede asegurar que sea representativa de la población. Además, la selección no ha sido aleatoria. Esto puede solventarse utilizando una muestra más grande y procedimientos de selección aleatorizados. Sin embargo, la limitación metodológica que dificulta establecer la consistencia de los resultados es, si estas características se establecen o desarrollan a lo largo de la formación como buceadores o si son características presentes, aunque sea parcialmente, en las personas que deciden practicar el buceo.

Así pues, en general, los buceadores presentan unas características o fortalezas psicológicas que podrían ser específicas de estos, son personas fuertes emocionalmente, muy resilientes, con actitud de apertura al cambio, regulados emocionalmente, seguros de sí mismos, con capacidad para entrar en estado de mindfulness, estables emocionalmente, con gran autocontrol, nada o poco ansiosos, con estilos adecuados de afrontamiento ante situaciones estresantes y comprometidos con el medio ambiente. Estas fortalezas psicológicas que los caracterizan las van aprendiendo y perfeccionando conforme practican este deporte. Cabe esperar que un buceador con mucha experiencia destaque en mayor medida en las características mencionadas anteriormente en comparación con otro que lleve poco tiempo practicando este deporte. Sería interesante que esto fuera objeto de estudio en futuras investigaciones por las implicaciones psicológicas que podría tener. Si investigaciones estudiaran y mostraran los resultados que aquí se pueden intuir, podría ser adecuado incluir la práctica de buceo en programas de intervención o entrenamiento destinados a adolescentes y adultos que lo necesiten o carezcan de estas características psicológicas.

En definitiva, los resultados obtenidos justifican otras investigaciones con muestras más representativas y con otras características psicológicas no recogidas en este estudio. De igual forma, aunque conocemos que el buceo actúa como protector de síntomas psicopatológicos en el presente, no conocemos la capacidad de protección del buceo para padecer trastornos psicológicos a medio y largo plazo. Tampoco hay investigaciones que estudien si los beneficios del buceo a nivel psicológico son mayores en personas que lleven más tiempo practicándolo con respecto a personas que lleven menos tiempo. Si esto fuera así, se podría considerar la práctica de buceo como promotor de una adecuada salud psicológica y podría ser relevante incluirlo en programas de intervención de promoción de salud.

Referencias

- Ardila, R. (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 35(2), 161-164.
- Beneton, F., Michoud, G., Coulange, M., Laine, N., Ramdani, C., Borgnetta, M.,...Trousseau, M. (2017). Recreational Diving Practice for Stress Management: An Exploratory Trial. *Frontiers in Psychology*, 8. doi: 10.3389/fpsyg.2017.02193
- Bennet, M. (2002). *Scuba diving tourism in Phuket, Thailand: Pursuing sustainability* (tesis de maestría). Universidad de Victoria, Canadá.
- Brown, K., y Ryan, R. (2003). The benefits of being present: mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848.
- Carin-Levy, G., y Jones, D. (2007). Psychosocial Aspects of Scuba Diving for People with Physical Disabilities: An Occupational Science Perspective. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 74(1). doi: 10.2182/cjot.06.07.
- Colodro, J., Garcés, E., y Velandrino, A. (2012). Diferencias de personalidad en la aptitud psicológica para el buceo militar. *Anales de Psicología*, 28(2), 434-443.
- Davison, M., Bershady, B., Bieber, J., Silversmith, D., Maruish, M., y Kane, R. (1997). Development of a brief, multidimensional, self-report instrument for treatment outcomes assessment in psychiatric settings: Preliminary findings. *Assessment*, 4, 259-276.
- Fergus, S. y Zimmerman, M. (2005). Adolescent resilience: A framework for understanding healthy development in the face of risk. *Annual Review of Public Health*, 26, 1-26.
- Gratz, K., y Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.
- Gross, J. (1999). Emotion and emotion regulation. *Handbook of personality: Theory and research*. New York, Guilford. Pervin y John (Eds.).
- Hervás, G., y Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clínica y Salud*, 19(2), 139-156.
- Kabat-Zinn, J. (2003). *Vivir con plenitud las crisis. Cómo utilizar la sabiduría del cuerpo y de la mente para afrontar el estrés, el dolor y la enfermedad*. Barcelona, España: Kairós.

- Lucas, R. (1998). *Versión española del WHOQOL*. Madrid, España: Ediciones Ergón.
- Ministerio de Fomento. (2018). *Proyecto de real decreto por el que se determinan las condiciones de seguridad de las actividades de buceo en aguas marítimas españolas*. Recuperado de <https://www.fomento.gob.es/NR/rdonlyres/A6F96782-EA0F-4C4E-8333-EE2CD43A2748/147648/ProyectoRDseguridadactividadesdebuceo1febrero2018a.pdf>
- Novella, A. (2002). *Incremento de la resiliencia luego de la aplicación de un programa de psicoterapia breve en madres adolescentes* (tesis para optar al grado académico de Magíster en Psicología Clínica y de la Salud). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1996). *WHOQOL-BREF Introduction, administration, scoring and version of the assessment*. Recuperado de https://www.who.int/mental_health/media/en/76.pdf
- Prados, J., y López, M. (2002). Evaluación psicológica de buceadores profesionales: un nuevo campo de actuación de la psicología aplicada. *Medicina Marítima*, 2(4), 260-263.
- Sandín, B., y Chorot, P. (2003). Cuestionario de afrontamiento del estrés (CAE): desarrollo y validación preliminar. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(1), 39-54.
- Sandín, B. (1995). *El estrés*. Madrid, España: Editorial McGraw-Hill.
- Sandín, B., Valiente, R., Chorot, P., Santed, M., y Lostao, L. (2008). SA-45: forma abreviada del SCL-90. *Psicothema*, 20(2), 290-296.
- Soler, J., Tejedor, R., Feliu-Soler, A., Pascual, J., Cebolla, A., Soriano., J.,...Pérez, V. (2012). Propiedades psicométricas de la versión española de la escala Mindful Attention Awareness Scale (MAAS). *Actas Españolas de Psiquiatría*, 40(1), 19-26.
- Wagnhild, G., y Young, H. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1, 165-178.

Anexos

Anexo 1. Cuadernillo de cuestionarios y consentimiento informado

Documento de **consentimiento informado** para participar en el proyecto de fin de máster.

Soy **Varinia Sánchez**, alumna del Máster de Psicología General Sanitaria en la Universidad de Almería. Estoy realizando mi trabajo de fin de máster en una investigación sobre calidad de vida y cómo se relaciona con el deporte.

Esta investigación incluirá la necesidad de completar varios cuestionarios.

La participación en este proyecto es totalmente voluntaria. Los datos personales serán totalmente confidenciales y nadie podrá recibir información de ello. Los resultados que se mostrarán en el proyecto serán anónimos. Sólo la investigadora podrá tener acceso a los datos personales para poder tener una mayor facilidad en el control de los resultados. Si tiene cualquier pregunta puede hacerla ahora o más tarde o enviando un correo a la dirección: **variniasmhtc@gmail.com**, incluso después de haberse iniciado el estudio.

Yo, he sido informado de dicha investigación, me comprometo a ser objetivo al rellenar los cuestionarios y firmo mi consentimiento para participar en dicho estudio.

Firma:

Edad:

Sexo:

Practico algún ejercicio físico habitualmente: SI / NO

Si ha señalado SI, ¿qué tipo ejercicio practica y cuántas horas a la semana?

Bucea habitualmente: SI / NO

Titulación de buceo máxima alcanzada:

Instrucciones: Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor conteste todas las preguntas. Si no está seguro/a de qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser la primera respuesta que le viene a la cabeza.

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las dos últimas semanas. Recuerde que cualquier número es válido, lo importante es que represente su opinión.

Por favor, lea la pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala que represente mejor su opción de respuesta:

	Muy mala	Regular	Normal	Bastante buena	Muy buena
1. ¿Cómo calificaría su calidad de vida?	1	2	3	4	5

	Muy insatisfecho/a	Un poco insatisfecho/a	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
2. ¿Cómo de satisfecho/a está con su salud?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia al grado en que ha experimentado ciertos hechos en las dos últimas semanas:

	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?	1	2	3	4	5
4. ¿En qué grado necesita de un tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?	1	2	3	4	5
5. ¿Cuánto disfruta de la vida?	1	2	3	4	5
6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?	1	2	3	4	5
7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?	1	2	3	4	5
8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?	1	2	3	4	5
9. ¿Cómo de saludable es el ambiente físico a su alrededor?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las dos últimas semanas, y en qué medida:

	Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
10. ¿Tiene energía suficiente para la vida diaria?	1	2	3	4	5
11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?	1	2	3	4	5
12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?	1	2	3	4	5
13. ¿Dispone de la información que necesita para su vida diaria?	1	2	3	4	5
14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad de realizar actividades de ocio?	1	2	3	4	5
15. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?	1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a si en las dos últimas semanas ha sentido satisfecho/a y cuánto, en varios aspectos de su vida

	Muy insatisfecho/a	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho/a	Muy satisfecho/a
16. ¿Cómo de satisfecho/a está con su sueño?	1	2	3	4	5
17. ¿Cómo de satisfecho/a está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?	1	2	3	4	5
18. ¿Cómo de satisfecho/a está con su capacidad de trabajo?	1	2	3	4	5
19. ¿Cómo de satisfecho/a está de sí mismo?	1	2	3	4	5
20. ¿Cómo de satisfecho/a está con sus relaciones personales?	1	2	3	4	5
21. ¿Cómo de satisfecho/a está con su vida sexual?	1	2	3	4	5
22. ¿Cómo de satisfecho/a está con el apoyo que obtiene de sus amigos/as?	1	2	3	4	5
23. ¿Cómo de satisfecho/a está de las condiciones del lugar donde vive?	1	2	3	4	5

24. ¿Cómo de satisfecho/a está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?	1	2	3	4	5
25. ¿Cómo de satisfecho/a está con los servicios de transporte de su zona?	1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que usted ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las dos últimas semanas:

	Nunca	Raramente	Moderadamente	Frecuentemente	Siempre
26. ¿Con qué frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, o depresión?	1	2	3	4	5

Lea atentamente la siguiente lista. Son problemas y molestias que casi todo el mundo sufre en alguna ocasión. **Indique cuánto ha experimentado cada uno de ellos durante los últimos 7 días (incluido el día de hoy) rodeando con un círculo el número que corresponda.**

	0 Nada en absoluto	1 Un poco presente	2 Moderadamente	3 Bastante	4 Mucho o extremadamente
1. La idea de que otra persona pueda controlar sus pensamientos	0	1	2	3	4
2. Creer que la mayoría de sus problemas son culpa de los demás	0	1	2	3	4
3. Sentir miedo en los espacios abiertos o en la calle	0	1	2	3	4
4. Oír voces que otras personas no oyen	0	1	2	3	4
5. La idea de que uno no se puede fiar de la mayoría de las personas	0	1	2	3	4
6. Tener miedo de repente y sin razón	0	1	2	3	4
7. Arrebatos de cólera o ataques de furia que no logra controlar	0	1	2	3	4
8. Miedo a salir de casa solo/a	0	1	2	3	4
9. Sentirse solo/a	0	1	2	3	4
10. Sentirse triste	0	1	2	3	4
11. No sentir interés por las cosas	0	1	2	3	4
12. Sentirse nervioso o con mucha ansiedad	0	1	2	3	4
13. Creer que los demás se dan cuenta de sus pensamientos	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4

	Nada en absoluto	Un poco presente	Moderadamente	Bastante	Mucho o extremadamente
14. La sensación de que los demás no le comprenden o no le hacen caso	0	1	2	3	4
15. La impresión de que otras personas son poco amistosas o que usted no les gusta	0	1	2	3	4
16. Tener que hacer las cosas muy despacio para estar seguro de que las hace bien	0	1	2	3	4
17. Sentirse inferior a los demás	0	1	2	3	4
18. Dolores musculares	0	1	2	3	4
19. Sensación de que las otras personas le miran o hablan de usted	0	1	2	3	4
20. Tener que comprobar una y otra vez todo lo que hace	0	1	2	3	4
21. Tener dificultades para tomar decisiones	0	1	2	3	4
22. Sentir miedo a viajar en autobús, metro o tren	0	1	2	3	4
23. Sentir calor o frío de repente	0	1	2	3	4
24. Tener que evitar ciertos lugares o situaciones porque le dan miedo	0	1	2	3	4
25. Que se le quede la mente en blanco	0	1	2	3	4
26. Entumecimiento y hormigueo en alguna parte del cuerpo	0	1	2	3	4
27. Sentirse desesperanzado con respecto al futuro	0	1	2	3	4
28. Tener dificultades para concentrarse	0	1	2	3	4
29. Sentirse débil en alguna parte del cuerpo	0	1	2	3	4
30. Sentirse preocupado/a, tenso/a o agitado/a	0	1	2	3	4
31. Pesadez en los brazos o en las piernas	0	1	2	3	4
32. Sentirse incómodo cuando la gente le mira o habla acerca de usted	0	1	2	3	4
33. Tener pensamientos que no son suyos	0	1	2	3	4
34. Sentir el impulso de golpear, herir o hacer daño a alguien	0	1	2	3	4
35. Tener ganas de romper algo	0	1	2	3	4
36. Sentirse muy cohibido/a entre otras personas	0	1	2	3	4
37. Sentir miedo o ansiedad entre mucha gente (en el cine, supermercado, etc.)	0	1	2	3	4
	0	1	2	3	4

	Nada en absoluto	Un poco presente	Moderadamente	Bastante	Mucho o extremadamente
38. Ataques de terror o pánico	0	1	2	3	4
39. Tener discusiones frecuentes	0	1	2	3	4
40. El que otros no le reconozcan adecuadamente sus logros	0	1	2	3	4
41. Sentirse inquieto/a o intranquilo/a	0	1	2	3	4
42. La sensación de ser un/a inútil o no valer nada	0	1	2	3	4
43. Gritar o tirar cosas	0	1	2	3	4
44. La impresión de que la gente intentaría aprovecharse de usted si los dejara	0	1	2	3	4
45. La idea de que debería ser castigado/a por sus pecados	0	1	2	3	4

A continuación, lea las siguientes declaraciones, donde usted encontrará 7 números que van desde el “1” (Totalmente en desacuerdo) a “7” (totalmente de acuerdo). Marque el número que mejor indica sus sentimientos sobre esa declaración. Por ejemplo, si usted está totalmente en desacuerdo con una declaración marque “1”. Si usted es neutral, marque “4”, y si usted está de acuerdo fuertemente marque “7”.

No existen respuestas buenas o malas.

	Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Neutral	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Cuando hago planes persisto en ellos	1	2	3	4	5	6	7
2. Normalmente enfrento los problemas de una u otra forma	1	2	3	4	5	6	7
3. Soy capaz de defenderme a mí mismo más que a otros	1	2	3	4	5	6	7
4. Mantener el interés en las cosas es importante para mí	1	2	3	4	5	6	7
5. Puedo estar solo si es necesario	1	2	3	4	5	6	7
6. Siento orgullo por haber obtenido cosas en mi vida	1	2	3	4	5	6	7
7. Normalmente consigo las cosas sin mucha preocupación	1	2	3	4	5	6	7
8. Me quiero a mí mismo	1	2	3	4	5	6	7
9. Siento que puedo ocuparme de varias cosas al mismo tiempo	1	2	3	4	5	6	7

	Totalmente en desacuerdo	Muy en desacuerdo	Un poco en desacuerdo	Neutral	Un poco de acuerdo	Muy de acuerdo	Totalmente de acuerdo
10. Soy decidido en las cosas que hago en mi vida	1	2	3	4	5	6	7
11. Rara vez pienso sobre por qué suceden las cosas	1	2	3	4	5	6	7
12. Hago las cosas de una cada día	1	2	3	4	5	6	7
13. Puedo superar momentos difíciles porque ya he pasado por dificultades anteriores	1	2	3	4	5	6	7
14. Soy disciplinado/a en las cosas que hago	1	2	3	4	5	6	7
15. Mantengo el interés en las cosas	1	2	3	4	5	6	7
16. Normalmente puedo encontrar un motivo para reír	1	2	3	4	5	6	7
17. Creer en mí mismo me hace superar momentos difíciles	1	2	3	4	5	6	7
18. En una emergencia las personas pueden contar conmigo	1	2	3	4	5	6	7
19. Normalmente trato de mirar una situación desde distintos puntos de vista	1	2	3	4	5	6	7
20. A veces me obligo a hacer cosas aunque no quiera hacerlas	1	2	3	4	5	6	7
21. Mi vida tiene significado	1	2	3	4	5	6	7
22. No me quedo pensando en las cosas que no puedo cambiar	1	2	3	4	5	6	7
23. Cuando estoy en una situación difícil normalmente encuentro una salida	1	2	3	4	5	6	7
24. Tengo energía suficiente para lo que necesito hacer	1	2	3	4	5	6	7
25. Es normal que existan personas a las que no les caigo bien	1	2	3	4	5	6	7

Instrucciones: En las páginas que siguen se describen formas de pensar y comportarse que la gente suele emplear para afrontar los problemas o situaciones estresantes que ocurren en la vida. Las formas de afrontamiento descritas no son ni buenas ni malas, ni tampoco una son mejores o peores que otras. Simplemente ciertas personas utilizan unas formas más que otras. Para contestar debe leer con detenimiento cada una de las formas de afrontamiento y recordar en qué medida Ud. la ha utilizado recientemente cuando ha tenido que hacer frente a situaciones de estrés. Rodee con un círculo el número que mejor represente el grado en que empleó cada una de las formas de afrontamiento del estrés que se indican. Aunque este cuestionario a veces hace referencia a una situación o problema, tenga en cuenta que esto no

quiere decir que Vd. piense en un único acontecimiento, sino más bien en las **situaciones o problemas más estresantes vividos recientemente (aproximadamente durante el pasado año).**

¿Cómo se ha comportado habitualmente ante situaciones de estrés?

0 Nunca	1 Pocas veces	2 A veces	3 Frecuentemente	4 Casi siempre
-------------------	-------------------------	---------------------	----------------------------	--------------------------

1. Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente..... 0 1 2 3 4
2. Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal..... 0 1 2 3 4
3. Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema..... 0 1 2 3 4
4. Descargué mi mal humor con los demás..... 0 1 2 3 4
5. Cuando me venía a la cabeza el problema, trataba de concentrarme en otras cosas..... 0 1 2 3 4
6. Le conté a familiares o amigos cómo me sentía..... 0 1 2 3 4
7. Asistí a la Iglesia..... 0 1 2 3 4
8. Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados..... 0 1 2 3 4
9. No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas..... 0 1 2 3 4
10. Intenté sacar algo positivo del problema..... 0 1 2 3 4
11. Insulté a ciertas personas..... 0 1 2 3 4
12. Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema..... 0 1 2 3 4
13. Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema..... 0 1 2 3 4
14. Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)..... 0 1 2 3 4
15. Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo..... 0 1 2 3 4
16. Comprendí que yo fui el principal causante del problema..... 0 1 2 3 4
17. Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás..... 0 1 2 3 4
18. Me comporté de forma hostil con los demás..... 0 1 2 3 4
19. Salí al cine, a cenar, a «dar una vuelta», etc., para olvidarme del problema..... 0 1 2 3 4
20. Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema..... 0 1 2 3 4
21. Acudí a la Iglesia para rogar que se solucionase el problema..... 0 1 2 3 4
22. Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema..... 0 1 2 3 4
23. Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación.. 0 1 2 3 4
24. Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes..... 0 1 2 3 4
25. Agredí a algunas personas..... 0 1 2 3 4

26. Procuré no pensar en el problema..... 0 1 2 3 4
27. Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba
mal..... 0 1 2 3 4
28. Tuve fe en que Dios remediaría la situación..... 0 1 2 3 4
29. Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas..... 0 1 2 3 4
30. Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el
problema.....0 1 2 3 4
31. Experimenté personalmente eso de que «no hay mal que por bien no
venga»..... 0 1 2 3 4
32. Me irrité con alguna gente..... 0 1 2 3 4
33. Practiqué algún deporte para olvidarme del problema..... 0 1 2 3 4
34. Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cuál sería el mejor camino a
seguir..... 0 1 2 3 4
35. Recé..... 0 1 2 3 4
36. Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema..... 0 1 2 3 4
37. Me resigné a aceptar las cosas como eran..... 0 1 2 3 4
38. Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor..... 0 1 2 3 4
39. Luché y me desahugué expresando mis sentimientos..... 0 1 2 3 4
40. Intenté olvidarme de todo..... 0 1 2 3 4
41. Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis
sentimientos..... 0 1 2 3 4
42. Acudí a la Iglesia para poner velas o rezar..... 0 1 2 3 4

Instrucciones: debajo hay una serie de enunciados sobre tu experiencia diaria. Usando la escala del 1 al 6 de debajo, por favor, indique lo frecuente o poco frecuente que tiene cada experiencia. Por favor, **responda de acuerdo a lo que refleje su experiencia** y no de lo que piensa que su experiencia debería ser. Por favor, considere cada enunciado separadamente del resto de los enunciados.

	Casi siempre	Frecuentemente	Con cierta frecuencia	No frecuentemente	Con poca frecuencia	Casi nunca
A veces estoy experimentando una emoción y no soy consciente de ello hasta algo más tarde	1	2	3	4	5	6
Rompo o derramo cosas por falta de cuidado, no prestar atención o estar pensando en algo distinto	1	2	3	4	5	6
Encuentro difícil en permanecer centrado en lo que está pasando en el presente	1	2	3	4	5	6
Tiendo a andar rápidamente para llegar adonde voy sin prestar atención a lo que experimento a lo largo del camino	1	2	3	4	5	6
Tiendo a no darme cuenta de emociones de tensión física o incomodidad hasta que realmente reclaman mi atención	1	2	3	4	5	6
Olvido el nombre de la persona tan pronto como me lo dice la primera vez	1	2	3	4	5	6
Parece como si estuviera moviéndome en “piloto automático” sin mucha conciencia de lo que estoy haciendo	1	2	3	4	5	6
Corro a través de las actividades sin estar realmente atento a ellas	1	2	3	4	5	6
Me centro tanto en el objetivo que quiero lograr que pierdo contacto con lo que estoy haciendo ahora para llegar allí	1	2	3	4	5	6
Hago trabajos o tareas automáticamente, sin ser consciente de lo que estoy haciendo	1	2	3	4	5	6
Me encuentro escuchando a las personas con una oreja, haciendo algo distinto al mismo tiempo	1	2	3	4	5	6
Conduzco el coche a los sitios en “piloto automático” y luego me pregunto por qué fui allí	1	2	3	4	5	6
Me encuentro preocupado con el pasado o el futuro	1	2	3	4	5	6
Me encuentro haciendo cosas sin prestar atención	1	2	3	4	5	6
Tomo comida sin ser consciente de lo que estoy comiendo	1	2	3	4	5	6

INSTRUCCIONES: Por favor, indique con una "X" con qué frecuencia se le pueden aplicar a usted las siguientes afirmaciones:

	Casi nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de las veces	Casi siempre
1. Percibo con claridad mis sentimientos	1	2	3	4	5
2. Presto atención a cómo me siento	1	2	3	4	5
3. Vivo mis emociones como algo desbordante y fuera de control	1	2	3	4	5
4. No tengo ni idea de cómo me siento	1	2	3	4	5
5. Tengo dificultades para comprender mis sentimientos	1	2	3	4	5
6. Estoy atento a mis sentimientos	1	2	3	4	5
7. Doy importancia a lo que estoy sintiendo	1	2	3	4	5
8. Estoy confuso/a sobre lo que siento	1	2	3	4	5
9. Cuando me siento mal, reconozco mis emociones	1	2	3	4	5
10. Cuando me siento mal, me enfado conmigo mismo/a por sentirme de esa manera	1	2	3	4	5
11. Cuando me encuentro mal, me da vergüenza sentirme así	1	2	3	4	5
12. Cuando me siento mal, tengo dificultades para sacar el trabajo adelante	1	2	3	4	5
13. Cuando me siento mal, pierdo el control	1	2	3	4	5
14. Cuando me siento mal, creo que estaré así durante mucho tiempo	1	2	3	4	5
15. Cuando me encuentro mal, creo que acabaré sintiéndome muy deprimido	1	2	3	4	5
16. Cuando me siento mal, me resulta difícil centrarme en otras cosas	1	2	3	4	5
17. Cuando me encuentro mal, me siento fuera de control	1	2	3	4	5
18. Cuando me siento mal, me siento avergonzado conmigo mismo/a por sentirme de esa manera	1	2	3	4	5
19. Cuando me encuentro mal, me siento como si fuera débil	1	2	3	4	5
20. Cuando me encuentro mal, me siento culpable por sentirme así	1	2	3	4	5
21. Cuando me siento mal, tengo dificultades para concentrarme	1	2	3	4	5
22. Cuando me siento mal. Tengo dificultades para controlar mi comportamiento	1	2	3	4	5
23. Cuando me siento mal, me irrito conmigo mismo/a por sentirme así	1	2	3	4	5
24. Cuando me encuentro mal, empiezo a sentirme muy mal sobre mí mismo/a	1	2	3	4	5

	Casi nunca	Algunas veces	La mitad de las veces	La mayoría de las veces	Casi siempre
25. Cuando me siento mal, creo que regodearme en ello es todo lo que puedo hacer	1	2	3	4	5
26. Cuando me siento mal, pierdo el control sobre mi comportamiento	1	2	3	4	5
27. Cuando me siento mal, tengo dificultades para pensar sobre cualquier otra cosa	1	2	3	4	5
28. Cuando me siento mal, mis emociones parecen desbordarse	1	2	3	4	5