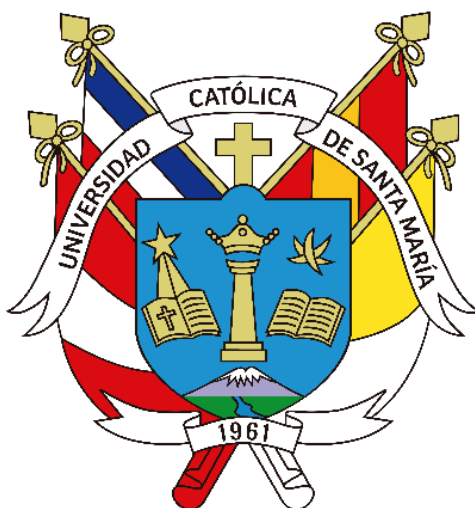


Universidad Católica de Santa María
Facultad de Ciencias y Tecnologías Sociales y Humanidades
Escuela Profesional de Psicología



**AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL Y NIVEL DE AFECTO POSITIVO Y
NEGATIVO EN PRACTICANTES Y NO PRACTICANTES DE CROSSFIT
EN AREQUIPA**

Tesis presentada por las Bachilleres:
Cardaña Paredes, Lilibeth Dina
Pari Rios, Rommy Gabriela
para optar el Título Profesional de
Licenciadas en Psicología

Asesor (a):
Mg. Delgado Palo, Rocío Sara

Arequipa - Perú
2023

UCSM-ERP

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA
PSICOLOGIA
TITULACIÓN CON TESIS
DICTAMEN APROBACIÓN DE BORRADOR

Arequipa, 22 de Mayo del 2023

Dictamen: 003581-C-EPSIC-2023

Visto el borrador del expediente 003581, presentado por:

2013243922 - PARI RIOS ROMMY GABRIELA

2013200642 - CARDEÑA PAREDES LILIBETH DINA

Titulado:

**AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL Y NIVEL DE AFECTO POSITIVO Y NEGATIVO EN
PRACTICANTES Y NO PRACTICANTES DE CROSSFIT EN AREQUIPA**

Nuestro dictamen es:

APROBADO

**29457820 - MARTINEZ CARPIO HECTOR EMILIO
DICTAMINADOR**



**42957579 - RAMOS VARGAS LUIS FERNANDO
DICTAMINADOR**



**10141900 - CHIRINOS CASTILLO JOL MILTON
DICTAMINADOR**



AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL Y NIVEL DE AFECTO POSITIVO Y NEGATIVO EN PRACTICANTES Y NO PRACTICANTES DE CROSSFIT EN AREQUIPA

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

18%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

core.ac.uk

Fuente de Internet

4%

2

idoc.pub

Fuente de Internet

2%

3

tesis.pucp.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

docs.google.com

Fuente de Internet

2%

5

repositorio.upt.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Católica de Santa
María

Trabajo del estudiante

1%

8

repositori.uji.es

Fuente de Internet

1%

9	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	www.grafiati.com Fuente de Internet	1 %
11	www.preinvestigo.biblioteca.uvigo.es Fuente de Internet	1 %
12	Submitted to Nyenrode Business Universiteit Trabajo del estudiante	1 %
13	repositorio.ucsp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	www.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
15	revistas.ulima.edu.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Apagado

Dedicatoria

*Esta tesis se la dedico a mis padres, Susana y Julio por su constante apoyo. A mi querida
Nicolle quien es mi motor y motivo para ser cada día una mejor persona.*

Lilibeth Cardeña Paredes

*A Dios, a mis padres y a mi soñada hija por su apoyo, confianza y amor incondicional. Por
su paciencia, enseñanzas y sacrificio en todos estos años.*

Rommy Pari Ríos

Agradecimientos

Gracias a todos los que nos ayudaron en el camino de este trabajo.



Resumen

La regulación de las emociones es un tema en auge en la psicología, dejando obsoleto el constructo de control de las emociones. Las actividades físicas y la práctica deportiva ayudan a las personas en el proceso de autorregulación, porque adquirirán, implícita o explícitamente, habilidades y estrategias para expresar y reconocer las emociones. La cuarentena del COVID-19 interfirió en las actividades cotidianas, como el deporte, interfiriendo en la rutina y entrenamiento de muchas personas. El objetivo de este estudio fue determinar la correlación entre la autorregulación emocional y el afecto positivo y negativo, entre practicantes y no practicantes de crossfit. Los participantes ($n = 129$) con una edad media de 26.96 años ($DE = 4.22$), fueron evaluados con el Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ), y la Escala de Afecto Positivo y Negativo forma corta (SPANAS-sf). Para el análisis estadístico se utilizó la versión 4.0.0 del software R. Los resultados indicaron que la reevaluación cognitiva se relaciona positivamente con el afecto negativo ($r = .26, p < .01$), mientras que la supresión se relaciona negativamente con el afecto negativo ($r = -.18, p < .05$), y positivamente con el afecto positivo ($r = .36, p < .001$). Los resultados no siguen el trasfondo teórico, mostrando que una puntuación más alta en reevaluación cognitiva se relaciona con un mayor afecto negativo, mientras que una puntuación más alta en supresión se relaciona con un mayor afecto positivo, y con un menor afecto negativo. Esto podría atribuirse a efectos pandémicos, de confinamiento y culturales.

Palabras clave: Emoción, autorregulación emocional, afecto positivo y negativo, crossfit.

Abstract

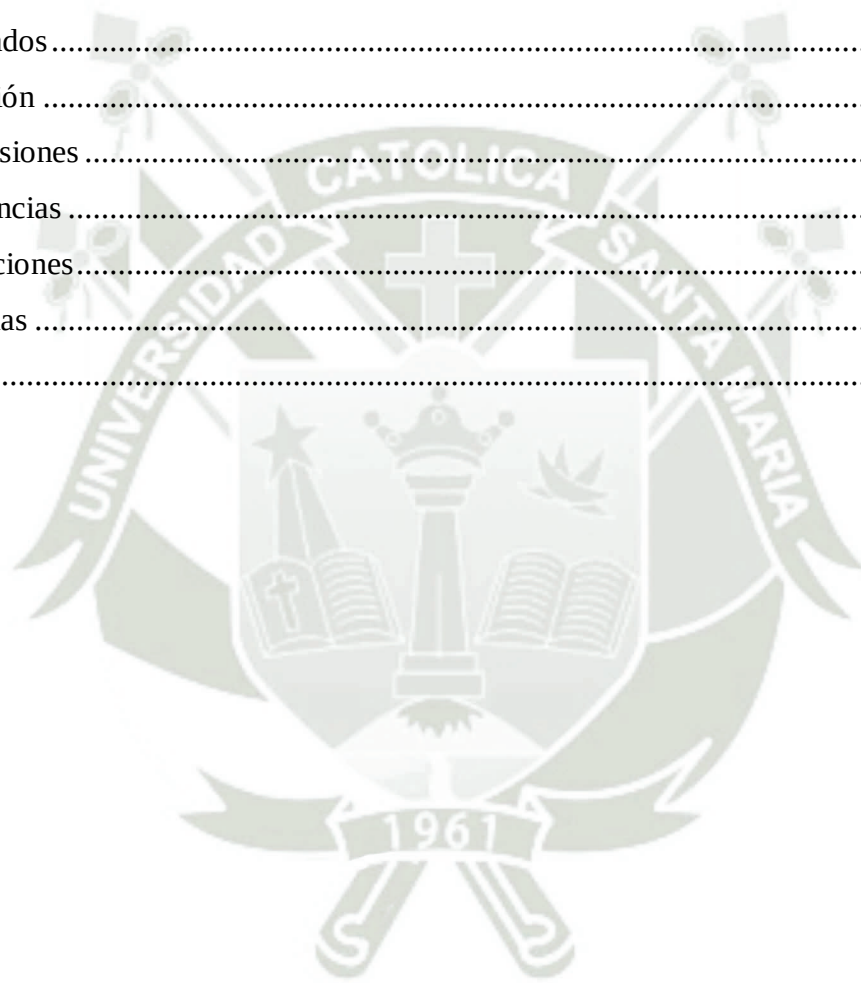
Emotion regulation is a growing topic on psychology, leaving obsolete the emotion control construct. Physical activities and sport practice help people on self-regulation process, because they would acquire, implicitly or explicitly, skills and strategies for expressing and recognizing emotions. The COVID-19 quarantine interfered with daily activities, like sports, interfering with the routine and training of many people. The aim of this study was to determine the correlation between emotional self-regulation, and positive and negative affect, among crossfit and non-crossfit practitioners. Participants ($n = 129$) with a mean age of 26.96 years ($SD = 4.22$), were assessed with the Emotional Regulation Questionnaire (ERQ), and the Positive and Negative Affect Scale short form (SPANAS-sf). For statistical analysis the 4.0.0 version of R software was used. Results indicated that cognitive reappraisal is positively related to negative affect ($r = .26, p < .01$), while suppression is negatively related to negative affect ($r = -.18, p < .05$), and positively related to positive affect ($r = .36, p < .001$). Results do not follow the theoretical background, showing that a higher score in cognitive reappraisal is related to higher negative affect, while a higher score in suppression is related to higher positive affect, and to lower negative affect. This could be attributed to pandemic, confinement and cultural effects.

Key words: Emotion, emotional self-regulation, positive and negative affect, crossfit.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimientos	iv
Resumen	v
Abstract	vi
CAPÍTULO I. PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO	1
Introducción	1
Pregunta de Investigación	3
Variables	3
Variable 1: Autorregulación Emocional	3
Variable 2: Afecto Positivo y Negativo	3
Definición Operacional de las Variables	3
Variable 1: Autorregulación Emocional	3
Variable 2: Afecto Positivo y Negativo	3
Objetivos	3
Objetivo General.....	3
Objetivos Específicos.....	4
Antecedentes (Teórico-Investigativos).....	4
Emoción.....	4
Teoría de las Emociones Básicas y Sociales.....	5
Emociones Básicas.....	5
Emociones Sociales.	6
Teoría de la Construcción Psicológica de las Emociones.....	7
Teoría de las Emociones Basadas en la Evaluación o Appraisal.	8
Regulación.....	9
Autorregulación Emocional.	9
Modelo Procesal de Regulación Emocional de Gross y Thompson.	11
Afecto Positivo y Negativo	13
Definición de Afecto.	13
Modelo Bifactorial de Clark, Watson y Tellegen.	14
Modelo Tripartito de Ansiedad-Depresión de Clark y Watson.	14
Actividad Física	17
Crossfit.....	17
Fundamentos Teóricos del Entrenamiento.	18
Modelo de Trabajo o Entrenamiento.	18
Hipótesis	20
CAPÍTULO II. MÉTODO.....	21
Método	21
Instrumentos.....	21
Ficha Sociodemográfica	21

Cuestionario de Autorregulación Emocional de Gross y Thompson.....	21
Cuestionario de Afecto Positivo (AP) y Afecto Negativo (AN) (PANAS)	22
Participantes	24
Criterios de Exclusión	25
Procedimiento	27
Consideraciones Éticas	27
Análisis de Datos.....	27
CAPITULO III. RESULTADOS	29
Resultados	29
Discusión	36
Conclusiones	41
Sugerencias	42
Limitaciones.....	43
Referencias	44
Anexos.....	53



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	
Definición de las emociones básicas.....	6
Tabla 2	
Definición de las emociones sociales.....	7
Tabla 3	
Confiabilidad del instrumento SPANAS-sf y EQR	24
Tabla 4	
Descriptivos de la muestra.....	25
Tabla 5	
Distribución por frecuencia semanal.....	26
Tabla 6	
Descriptivos de la edad.....	26
Tabla 7	
Nivel predominante de las dimensiones de regulación emocional	29
Tabla 8	
Nivel predominante del afecto positivo y negativo	30
Tabla 9	
Comparación de las dimensiones de afecto positivo y negativo entre practicante y no practicantes de crossfit	31
Tabla 10	
Comparación de las dimensiones reevaluación cognitiva y supresión entre practicantes y no practicantes de crossfit	32
Tabla 11	
Correlación de afecto positivo, negativo y dimensiones de regulación emocional en los practicantes de crossfit	33
Tabla 12	
Correlación de afecto positivo, negativo y dimensiones de regulación emocional en los no practicantes de crossfit	34
Tabla 13	
Correlación de afecto positivo, negativo y dimensiones de autorregulación emocional	35

CAPÍTULO I. PROBLEMA Y MARCO TEÓRICO

Introducción

En Arequipa se ha observado diferentes cambios en el estilo de vida de las personas, las cuales se sienten desafiadas ante situaciones que pueden producir un incremento de tensión, ansiedad, ira y estrés. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), advirtió que la salud mental de las personas se vería afectada de manera significativa, presentando mayores niveles de ansiedad y depresión. Esta investigación desea conocer si existe presencia o ausencia de autorregulación emocional y afecto positivo y negativo en los practicantes y no practicantes de crossfit.

El contexto actual y el conjunto de emociones que experimentan las personas, hace que sea de vital importancia la correcta gestión de la experiencia emocional, es así que, si la experiencia emocional no se regula adecuadamente la persona podría tener respuestas adaptativas o desadaptativas. Por ello, en el siguiente estudio una variable a investigar es la autorregulación emocional, debido a que es importante y esencial para la interacción con el entorno en la toma de decisiones y por ende en las acciones que realizamos, por esto se encuentra estrechamente vinculada a la salud mental de las personas (Sheppes et al., 2015).

Con vista a entender estos conceptos y sus similitudes en cuanto a las emociones es que tomamos en cuenta otra variable importante que es el afecto positivo y negativo, la población experimenta una suma de emociones que pueden ser positivas (AP), tales como: el logro, energía, motivación, confianza y vitalidad o negativas (AN) como: miedo, frustración, inhibición, que pueden generar malestar produciendo un incremento de tensión, ansiedad y depresión (Watson y Tellegen, 1985).

En la actualidad, se han propuesto muchas formas de apoyo para la autorregulación emocional, que abarcan desde la práctica deportiva hasta la práctica contemplativa y cada vez existe mayor investigación que asocia al deporte con la autorregulación emocional y los

estados de ánimo positivos (Varo et al., 2003). En estas últimas décadas en Arequipa el interés, realización e importancia que ha tomado el deporte se ha visto incrementado, por lo que muchas personas optan por realizar algún tipo de actividad física por distintos motivos, entre ellos, peso, cambio de estilo de vida, salud física en general y salud mental.

La actividad física, ha modificado su enfoque como es el caso del crossfit. Actualmente el entrenamiento funcional se distingue por ofrecer circuitos que requieren resistencia, flexibilidad, fuerza física, equilibrio y potencia, para ello las personas que optan por realizarlo deben tener una constante concentración. Debido a estas exigencias, muchos de los practicantes manifiestan informalmente sentirse anímicamente mejor después de realizar dicha actividad y más aún si es de manera constante.

La OMS (2003) afirma que las personas sedentarias son más propensas a padecer estrés y ansiedad con mayor facilidad. Esto puede desembocar a la acumulación de emociones negativas como: frustración, apatía, desmotivación y anhedonia. Por lo tanto, mantener una vida activa disminuye la acumulación de estas emociones negativas y promueve una buena salud mental.

Esta investigación se realizó con personas adultas de ambos sexos que practican y no practican crossfit. Consecuentemente, busca evaluar la correlación entre la regulación emocional y el afecto positivo y negativo en practicantes y no practicantes de crossfit en Arequipa.

Pregunta de Investigación

¿Cómo se relaciona la autorregulación emocional y el afecto positivo y negativo, en practicantes y no practicantes de crossfit?

Variables

Variable 1: Autorregulación Emocional

Para Gross y Thompson (2007) la autorregulación emocional (AE) es el proceso por el cual, los individuos modulan sus emociones y modifican su comportamiento para adaptarse.

Variable 2: Afecto Positivo y Negativo

Watson y Tellegen (1985) lo definen como un conjunto de emociones que experimenta el ser humano a lo largo de su vida y se divide en torno a las dimensiones de afecto positivo y de afecto negativo.

Definición Operacional de las Variables

Variable 1: Autorregulación Emocional

Está dividida en dos dimensiones: la reevaluación cognitiva y la supresión, y en cada una a mayor puntaje, mayor será la presencia de dicha dimensión medida a través del Cuestionario de Regulación Emocional de Gross (ERQ).

Variable 2: Afecto Positivo y Negativo

El afecto positivo (AP) y afecto negativo (AN), los cuales, a mayor puntaje, mayor será la presencia de dicha dimensión, medido a través de la Escala de Afecto Positivo y Negativo en su versión corta (SPANAS-sf).

Objetivos

Objetivo General

Determinar la correlación entre la autorregulación emocional y el afecto positivo y negativo, en practicantes y no practicantes de crossfit.

Objetivos Específicos

Determinar el nivel predominante de las dimensiones de autorregulación emocional en practicantes y no practicantes de crossfit en Arequipa.

Identificar el nivel de la dimensión predominante de afecto positivo y negativo en practicantes y no practicantes de crossfit en Arequipa.

Comparar los niveles de afecto positivo y negativo entre practicantes y no practicantes de crossfit en Arequipa.

Comparar los niveles de las dimensiones de autorregulación emocional entre practicantes y no practicantes de crossfit en Arequipa.

Determinar la correlación entre la autorregulación emocional y el afecto positivo y negativo en practicantes de crossfit.

Determinar la correlación entre la autorregulación emocional y el afecto positivo y negativo en no practicantes de crossfit.

Antecedentes (Teórico-Investigativos)

Emoción

Las emociones son reacciones orgánicas que se evocan a eventos concretos e inmediatos, por lo tanto, se puede vincular con contenido cognitivo y manifestaciones de comportamiento, por ejemplo: ojos abiertos que pueden representar asombro o miedo. Para Frijda (1986) las emociones con frecuencia llevan a realizar una acción tal como, huir de una escena estresante, reír o golpear a alguien.

Para Gross (2014) las emociones son esenciales y de gran ayuda, porque permiten dirigir la atención a las características según el medio ambiente, mejoran la ingesta sensorial, sintonizan la toma de decisiones, generan respuesta del comportamiento, favorecen las interacciones sociales. No obstante, a pesar de que son una ayuda también pueden dañar, esto

se ve reflejado si las emociones son de tipo incorrecto, intensidad o duración inadecuada de acuerdo a la situación determinada.

En conclusión, una emoción es un proceso básico, que contiene características dinámicas y funciones adaptativas, tanto de composición cognitiva y conductual, debido a que el cerebro procesa la información que captan los sentidos por ello las emociones están influidas e influyen en las respuestas y acciones (Panksepp, 1994).

Teoría de las Emociones Básicas y Sociales. Autores clásicos como Descartes (1649) plantean seis emociones básicas: felicidad, tristeza, amor, odio, deseo y admiración. Las emociones restantes son la combinación de estas primeras y Darwin (1872) señaló la diferencia entre dos tipos de emociones, con repercusiones en el campo de la biología y la psicología.

Emociones Básicas. Las emociones básicas han sido abordadas desde numerosos argumentos: algunos proponen criterios basados en la expresión (Ekman, 1994), en la respuesta fisiológica (Levenson, 1994), o en la valoración (Dalglish y Power, 1997). Uno de los autores que más ha estudiado el carácter básico de algunas emociones a partir de la característica expresiva fue Ekman (1994), quien considera que algunas emociones son universales, sin influencia cultural, grupo social o raza, y que las expresiones de estas emociones tienen las mismas características. El resultado final de los trabajos de Ekman llevó a considerar las siguientes emociones como básicas: ira, miedo, tristeza, asco y alegría.

Tabla 1
Definición de las emociones básicas

Emociones Básicas	Concepto
Ira	La ira está asociada a situaciones donde la persona valora un daño o una ofensa y esta genera un sentimiento de indignación o rabia, dichas emociones son más intensas cuanto más injusto sea el daño y la ofensa percibida, generando un fuerte deseo de odio, venganza o respuesta del daño sentido. La ira se asocia con la rabia, enojo, resentimiento, furia, irritabilidad, ultraje, cólera, indignación, fastidio, hostilidad, estas emociones en extremo pueden desarrollar violencia y el odio patológico (Mestre y Guil, 2012).
Miedo	El miedo es la emoción básica más primitiva, su continuidad en nuestro repertorio de conductas se debe a que es de tipo adaptativo. El miedo se manifiesta cuando existe, un estímulo, evento o situación, que tras realizar su valoración de forma consciente o inconsciente da como resultado que el estímulo es interpretado o reconocido como una amenaza física, psíquica o social (Mestre y Guil, 2012).
Tristeza	La tristeza se relaciona con la sensación de pérdida o fracaso, real o probable de una meta valiosa, esta pérdida no necesariamente es irreversible o permanente, también puede ser una pérdida temporal. Considerada como una emoción atemporal, la tristeza se puede experimentar cuando alguien recuerda una pérdida importante del pasado, presente o del futuro (la tristeza se puede experimentar ante una pérdida que se intuye que ocurrirá en el futuro cercano o lejano, aunque esto debe ser tomado con ciertas reservas) (Mestre y Guil, 2012).
Asco	El asco se manifiesta por factores como: el sabor, los olores, el aspecto de la comida o de la persona, también por algunas conductas que van en contra de los principios y creencias morales, religiosas, o culturales e incluso políticas de un individuo. También están incluidas acciones al contacto físico con elementos desagradables o peligrosos. La persona dirige su atención a evitar el objeto o estímulo en cuestión, con un significado de repugnancia y una respuesta fisiológica que puede ser expresada por náuseas (Mestre y Guil, 2012).

Emociones Sociales. Las emociones sociales se desarrollan en un contexto de aprendizaje donde tienen por influencia ciertas normas de socialización. Etxebarria (2008) clasifica las emociones sociales en función de si la persona percibe que falla (culpa y vergüenza); de sí la persona percibe que triunfa (orgullo y hubris) y de si la persona se compara y se percibe desfavorecido (envidia y celos).

Tabla 2

Definición de las emociones sociales

Emociones Sociales	Concepto
Culpa y Vergüenza	Ambas emociones sociales surgen cuando la persona considera que ha quebrado una parte de su sistema de valores o creencias. La vergüenza es más pública que la culpa, la vergüenza es una emoción social que surge de la desaprobación de los demás, real o percibida; y la culpa, por otra parte, la culpa es la propia desaprobación y no requiere de observadores externos (Mestre y Guil, 2012).
Orgullo y Hubris	Estas emociones sociales surgen tras un evento de triunfo del yo. El orgullo aparece como consecuencia de una valoración positiva de una acción propia. Por su parte, el hubris es el resultado de una valoración desmedida del yo de carácter social, hasta cierto extremo puede llegar a ser arrogancia (Mestre y Guil, 2012).
Envidia y Celos	Ambas emociones sociales surgen cuando la persona se compara y se percibe desfavorecido hacia los demás, estas emociones surgen tras una comparación social. La envidia surge cuando la persona carece de las posesiones, cualidades o logros de otras personas, deseando y anhelando para sí mismo o que la otra no los tenga. Los celos, al igual que la envidia, proceden de alguna historia personal de sentirse menos querido o valorado que otro, no solo de tipo amoroso, también, surge entre hermanos, amistades, o compañeros de trabajo (Mestre y Guil, 2012).

Teoría de la Construcción Psicológica de las Emociones. El ser humano experimenta emociones que involucran tres componentes: verbal, fisiológico y conductual, la teoría de la construcción psicológica de las emociones señala que, la experiencia emocional es una integración de eventos a un nivel psicológico, pero causados por procesos físicos (Barrett, 2011; Russell, 2003).

Dichas emociones se construyen a través de un conjunto de procesos neurofisiológicos que requieren una conceptualización compartida socialmente, es decir, que el ser humano es capaz de recibir información sensorial. En otras palabras, construimos emociones (Barrett, 2013; Gross y Barrett, 2011). Esta teoría hace referencia a tres elementos de las orientaciones constructivistas: la social, la psicológica y la neuro-construcción. El primer elemento, la construcción social, se refiere a los significados culturales que se asignan a las emociones en base a la interpretación del entorno en el que nos educamos. Felman

concluye que, no solo afecta a la expresión emocional sino a la experiencia emocional misma; el segundo elemento hace referencia a que los procesos internos de nuestra psique se construyen a partir de elementos más básicos, al igual que los pensamientos y las emociones son procesos complejos que son diferentes entre individuos; finalmente, el tercer elemento, la neuro-construcción, nos dice que los aprendizajes previos se instalan en nuestro cerebro para posteriormente tomar parte activa en la generación de emociones (Barrett, 2017).

Teoría de las Emociones Basadas en la Evaluación o Appraisal. Para comprender esta teoría basada en la evaluación o appraisal primero debemos conocer qué es appraisal, este término fue incluido desde la época de la Grecia antigua, donde explica que las personas antes de expresar y sentir algún tipo de emoción, esta pasa por una previa evaluación, que por más rápida, aprendida o automática que sea, a este proceso se le conoce como appraisal (León, 2000).

De acuerdo al párrafo anterior las emociones son el resultado de las evaluaciones que el individuo realiza, en este sentido nos damos cuenta que no son las características objetivas que determinan la emoción sino la valoración subjetiva que lo define (Yih et al., 2020).

Los componentes que influyen en la evaluación son valoración, interacción persona-ambiente, un componente motivacional con inclinación de acción, componente somático con respuestas fisiológicas, componente motor con comportamiento expresivo e instrumental y un componente de sentimiento con experiencia o sentimientos subjetivos. Cambios en los componentes retroalimentan a otros componentes, por ejemplo: cambios en la valoración pueden conducir a cambios en la fisiología y respuestas conductuales. Estos pueden a su vez, conducir a cambios en evaluación, ya sea directa o indirectamente (Moors et al., 2013).

Estudios en este campo han demostrado que existen mecanismos de criterios para las situaciones, tales como: relevancia, valencia, probabilidad, agencia y potencial de afrontamiento. Cada componente evalúa un estímulo externo, donde la relevancia es la

importancia que posee la situación para los objetivos del sujeto. La valencia representa el grado positivo o negativo que tiene la situación, es decir, si dicha situación es agradable o desagradable, la probabilidad determinará el resultado a corto, mediano o largo plazo. La agencia mide el grado de responsabilidad y atribución que se otorga a la situación, no sólo de forma personal, también, a todo el entorno. Finalmente, el mecanismo de potencial de afrontamiento, es la evaluación de habilidades que se tienen disponibles para enfrentar a la situación (Yih et al., 2018).

Regulación

Al mencionar regulación, nos referimos a la capacidad que desarrollan las personas a lo largo de sus vidas para ejercer control sobre sus emociones, acciones y pensamientos; actualmente es una capacidad imprescindible, siendo de gran importancia desarrollarla desde temprana edad con el fin de generar un equilibrio propio (Barrios, 2017). La regulación permite a la persona tener control de sí mismo, tanto en el proceso de aprendizaje como en otros aspectos de su vida (Quesada, 2002). Con este mundo tan competitivo y en constante crecimiento se ha generado situaciones estresantes para las personas dentro de su vida personal, trabajo y hogar. Debido a su gran importancia, la regulación es esencial para el día a día y más aún generar autorregulación sobre nuestras emociones. Últimamente las investigaciones han fijado su interés en este campo, para generar herramientas de apoyo al ser humano, sin embargo, ellos mismos han buscado otras opciones y con ellas han descubierto nuevas capacidades de forma física, manual y creativa (Mestre y Guil, 2012).

Autorregulación Emocional. Se define como autorregulación emocional a la capacidad de dirigir, manejar y regular de forma eficaz una emoción, generando una homeostasis emocional, con ello se evita respuestas poco adecuadas, frente a una situación de ira, provocación o miedo (Fox y Calkins, 2003). Esta capacidad aflora mediante un proceso donde el individuo influye sobre sus emociones y modifica la expresión de las mismas lo cual

permite tomar decisiones de manera más racional acorde con valores, normas sociales y culturales (Thomson, 2011). Si bien es importante reconocer nuestras propias emociones, lo primordial es poder regularlas de manera adaptativa, por ello, las personas regulan sus emociones principalmente las negativas e intensas, de esta manera su capacidad de acción y reacción son más eficaces (Gross y Thompson, 2007; Koole, 2009).

Como se ha manifestado anteriormente, las emociones juegan un rol importante en los procesos conductuales, motores, y fisiológicos para facilitar la toma de decisiones en la interacción interpersonal (Gross y Thompson, 2007). Sin embargo, para Werner y Gross (2010) las emociones pueden herirnos, hay emociones que pueden ser problemáticas cuando son del tipo incorrecto y ocurren en un contexto inapropiado, estas pueden ser intensas y duraderas. El individuo puede intentar influir o alterar su desarrollo emocional y la respuesta, evidenciando que las emociones son maleables y multifacéticas, estos dos últimos aspectos de la emoción son cruciales para un mejor análisis de la autorregulación emocional, estas características dan lugar a la posibilidad de regulación, ya que, son el producto de antecedentes situacionales, atención y valoración. Gross y Thompson (2007), plantearon una forma rápida de describir estos núcleos característicos de la emoción basado en la retroalimentación de cuatro diferentes fases.

Como primera fase relevante la situación puede ser externa (eventos o exigencias ambientales) o interna (representaciones mentales). La segunda fase constituye a la atención como una selección de elementos significativos en una situación. La tercera fase es la evaluación, donde la atención tiene como fin dirigir el despliegue de la atención en la respuesta emocional. Finalmente, la última fase que es la respuesta emocional, surge de una leve inquietud ansiosa hasta estallidos de emoción a gran escala, si existe un antecedente de la experiencia emocional, las manifestaciones conductuales, fisiológicas y emocionales cambian de forma situacional.

Modelo Procesal de Regulación Emocional de Gross y Thompson. Gross y

Thompson (2007) plantean el Modelo del Proceso de Regulación Emocional, este describe que las emociones pueden regularse en cinco fases distintas del proceso.

Primera fase, selección de la situación hace referencia a intentar ubicarse en una situación en que la persona pueda experimentar una emoción deseable. Segunda fase la modificación de la situación, se refiere a modificar una situación externa o ambiente físico con el fin de cambiar el impacto emocional. Tercera fase, el despliegue de la atención está relacionado a dirigir la atención con el objetivo de influir en la respuesta emocional. Cuarta fase, el cambio cognitivo referido a la modificación de la evaluación que se tiene de una situación para alterar el impacto emocional de la misma. Quinta fase, la modulación de la respuesta que tiene que ver con la influencia sobre el componente experiencial, comportamental y fisiológico de la respuesta emocional (Gross, 2014).

Velazco (2019) analizó la relación entre el estrés académico y la regulación emocional en 1207 estudiantes universitarios de Lima, Cajamarca y Arequipa. Los resultados mostraron que, los estudiantes en promedio presentaban niveles de estrés académico medianamente altos, donde las mujeres muestran mayor intensidad del mismo. Por otra parte, se encontraron múltiples correlaciones entre los indicadores de estrés académico y diversas estrategias de regulación emocional. Se realizó análisis de regresión para cada indicador del estrés académico, encontrando que las estrategias de culpar a otros, auto culparse, catastrofización y focalización positiva predecían el modelo de intensidad del estrés ($R^2 = .16, p < .001$). Mientras que, el modelo de reacciones globales ($R^2 = .22, p < .001$) era predicho únicamente por la estrategia de aceptación. En el caso de la regulación emocional, no se encontraron diferencias significativas en las estrategias de autorregulación emocional respecto al sexo. Por otro lado, las estrategias que presentan relaciones con todos los indicadores del estrés son la autoculpa, rumiación y catastrofización ($p < .05$). Además, las estrategias de aceptación,

autoculparse y rumiación son aquellas que presentan las asociaciones más fuertes y positivas con las reacciones de estrés académico. De tal forma que, a mayor uso de dichas estrategias, mayores reacciones de estrés académico.

Del mismo modo, Bernstein y McNally (2018) analizaron el efecto del ejercicio regular en la autorregulación emocional. En el estudio se pudo observar que las personas que practicaban ejercicio de forma regular presentaban menores síntomas de depresión ($F [1,102] = 4.16, p = .04$), ansiedad ($F [1,102] = 3.94, p = .049$) y estrés ($F [1,102] = 11.23, p = .001$). Esto indica que, la práctica regular de actividad física en general ayuda a disminuir el afecto negativo, por lo que se asume que mejora la autorregulación emocional.

En la investigación de Atuncar (2017) se analizó la relación entre actividad física con el estrés percibido y con la autorregulación emocional en un grupo de 102 estudiantes universitarios de ambos sexos. Los resultados obtenidos en actividad física mostraron que, el 89% realiza actividad física, mientras que el 11%, presenta un nivel bajo de actividad. De la misma manera, se analizó los resultados descriptivos de las dos estrategias de autorregulación emocional, encontrando como única diferencia la estrategia de supresión según el sexo ($t = -2.81, p < .05$). Se halló una relación inversa entre la actividad física y el estrés percibido ($r = -.30, p < .01$), más no, con las dos estrategias de autorregulación emocional ($p > .05$), cabe señalar que a mayor actividad física menor estrés percibido.

Kawata et al. (2018) investigó el impacto de la autorregulación de las emociones en la salud mental de 927 atletas japoneses, donde 535 fueron hombres y 392 mujeres. Se aplicó el cuestionario Emotion Regulation Questionnaire (ERQ), y para salud mental los cuestionarios Self-report Depression Scale (SDS) y General Health Questionnaire-30 (GHQ-30). El análisis de regresión reveló que la reevaluación tuvo un afecto negativo significativo en SDS ($B = -.44, p < .001, R^2 = .19$) y puntuaciones GHQ-30 ($B = -.26, p < .001, R^2 = .08$) mientras, la supresión no afectó a ninguno de ellos, esto demuestra que, la autorregulación emocional

contribuye al mantenimiento de la salud mental en los atletas. Se concluye que, la autorregulación de las emociones tiene un impacto sobre la salud mental de los deportistas universitarios japoneses, entrenadores y agentes de apoyo, mejorando las estrategias de desarrollo para mantener su salud mental y su desempeño.

Uphill et al. (2012) en su estudio Emotion Regulation Questionnaire for use with athletes, donde participaron 433 atletas universitarios británicos, siendo 296 hombres y 137 mujeres, con un rango de edad de 18 a 47 años; utilizaron el cuestionario Emotion Regulation Questionnaire (ERQ: Gross y John, 2003) los resultados demostraron que, la reevaluación está asociada a mayor emociones agradables y excitación antes del rendimiento, y una percepción de que la felicidad y el placer de las emociones facilitan el desempeño. Por otro lado, la supresión no estaba relacionada con la experiencia emocional de los atletas, aunque hubo una tendencia que sugiere que el aumento en la supresión se asocia con la percepción de que la ansiedad debilita el desempeño ($r = .19, p = .07$). No hubo asociación entre el uso de reevaluación o supresión y la frecuencia de las emociones informadas ($p > .05$).

Afecto Positivo y Negativo

Definición de Afecto. El afecto está sumamente relacionado con el comportamiento humano, la motivación, las actitudes, la cognición, la salud y el bienestar y están presentes en todos los aspectos de la vida humana (Carroll et al., 1999).

Pauchard-Hafemann señala que:

El estado afectivo de una persona resulta ser un continuo permanente que cambia de acuerdo a una serie de circunstancias, en donde las emociones que lo constituyen se dividen en positivas y negativas. Los estados afectivos negativos son el efecto directo de situaciones de maltrato personal. En todos ellos se presenta una clara sensación de malestar, que puede llegar a sufrimientos intensos, acompañado de humor negativo e

incapacidad de goce que facilita el camino hacia el alcohol y las sustancias psicoactivas (citado por Grimaldo, 2003, p.2).

Watson et al. (1988) quienes postularon dos dimensiones predominantes en el estado de ánimo de las personas, identificadas como el afecto positivo y el afecto negativo.

Modelo Bifactorial de Clark, Watson y Tellegen. Watson y Tellegen (1985) desarrollaron el modelo bifactorial que comprende afectos positivos y negativos, los cuales se agrupan en dos dimensiones o modelos. El factor positivo y el factor negativo, cada uno es independiente y no correlacionado.

Siguiendo la misma línea, Watson et al. (1984) definieron el afecto positivo como, el grado en el que un individuo muestra sentimientos de satisfacción, gusto, entusiasmo, energía, amistad, unión, afirmación y confianza. Dicha dimensión se relaciona con lo hedónico. Es así que, en palabras de los autores, personas con altos niveles de afecto positivo se caracterizan por presentar y mostrar niveles altos de energía, participación y compromiso. Por el contrario, las presencias de bajos niveles de afecto positivo tienden a estar definidos en mayor medida por la tristeza y apatía.

Bajo este supuesto, los mencionados autores Watson et al. (1984) definieron el afecto negativo como una dimensión que se caracteriza por la presencia de emociones negativas tal como: culpa, hostilidad, miedo o ansiedad, tristeza o depresión, e insatisfacción presentando actitudes negativas y pesimismo. Por lo tanto, los individuos con bajos niveles de afectos negativos se caracterizan por mostrar estados de ánimo en los que predomina la tranquilidad y serenidad.

Modelo Tripartito de Ansiedad-Depresión de Clark y Watson. Autores como Clark y Watson (1991) desarrollaron y estudiaron el modelo tripartito de ansiedad-depresión. Este modelo se basa en la combinación y relación entre el afecto positivo, afecto negativo y la hiperactivación fisiológica y su importancia para diferenciar los trastornos de ansiedad y

depresión. “Los trastornos de ansiedad y depresivos frecuentemente ocurren de forma simultánea, es decir, son trastornos comórbidos. Las personas depresivas y ansiosas con frecuencia se comportan y exhiben características similares” (Joiner et al., 1996, p. 28).

Por otro lado, Sanmartín (2018) señala que:

La hiperactivación fisiológica se refiere a la excitación o estimulación automática que se caracteriza por el aumento de la frecuencia cardíaca, de la frecuencia respiratoria o la tensión muscular, entre otros aspectos, y que posee un papel importante en el modelo propuesto por (citado en Clark y Watson, 1991, p. 36).

Sandín (2003) sugiere que, la presencia de niveles elevados de afecto negativo es común en los trastornos de ansiedad y depresivos. Los niveles bajos de afectos positivos son característica propia de la depresión. En este sentido, en dicha dimensión se presentan síntomas como apatía, tristeza, sentimientos de inutilidad, pérdida del interés, sentimientos de inutilidad. Conocido también como anhedonia. Por su parte, la ansiedad se caracteriza por elevados niveles de activación fisiológica y alta afectividad negativa, teniendo síntomas como: miedo, pánico, tensión muscular, nerviosismo.

En conclusión, como bien indica Sanmartín (2018), “La depresión estaría caracterizada por la presencia de afecto negativo y la ausencia o niveles bajos de afecto positivo, mientras que la ansiedad estaría caracterizada por la presencia de afecto negativo y niveles altos de hiperactivación fisiológica” (p. 36).

En nuestro país, Grimaldo (2003) estableció la validez y confiabilidad de la Escala de Afecto Positivo y Afecto Negativo (SPANAS), trabajó con un tipo de muestra intencional. La muestra utilizada fue de 589 estudiantes de primaria y secundaria, con un rango de edad de 14 y 18 años. Respecto al análisis estadístico, se realizaron principalmente en el análisis factorial y se calculó el coeficiente alfa de Cronbach. De esta manera se puede comprobar que el instrumento tenía validez de constructo y era confiable. Así tenemos que para la escala

de AP tenemos puntajes directos que van desde 49-13, podemos observar que el puntaje estandarizado (T) –Muestra total va desde 81 – 19. Puntaje estandarizado mujeres 80- 21 y para varones puntajes estandarizado 79-21. Para la escala de AN, tenemos puntajes directos que van desde 45-10, así podemos observar que el puntaje estandarizado (T) –Muestra total va desde 79 - 22. Puntaje estandarizado mujeres 80- 23 y para varones puntajes estandarizado 79 - 21.

Moral de la Rubia (2011) realizó un análisis con la finalidad de transcribir y aprobar la escala PANAS en la ciudad de México. Se empleó una muestra al azar de 100 cónyuges en la ciudad de Nuevo León a través del método de Cattell, se concertaron las dos áreas deseadas, AN obtuvo un puntaje de .88 y el AP un puntaje de .84. El patrón bifactorial debidamente correlacionado presentó un cambio de “bueno” a “adecuado”. Por consiguiente, el PANAS si es de mucha utilidad para la población de México.

Otro estudio realizado por Abdulwahid y Olsson (2018), buscó explorar los resultados de la actividad física y la depresión, contó con 2973 participantes los cuales eran adolescentes de ambos sexos entre 13 y 19 años. En los resultados se observó que las variables del estudio estaban significativamente correlacionadas. Por otro lado, se encontraron algunas correlaciones inusuales, donde los síntomas depresivos y actividad física tenían una correlación negativa débil ($r = -.24$), y lo mismo para los síntomas depresivos y actividad física ($r = -.22$). Finalmente, los resultados no encontraron base para la idea de que los síntomas depresivos y la actividad física son predichos entre sí en cualquier dirección. Tampoco encontramos pruebas que respalden la idea de que la rumiación y la preocupación mediaban en asociaciones entre la actividad física y los síntomas depresivos. Al igual que, otros encontraron que la preocupación y la rumiación predijeron aumentos en los síntomas depresivos, incluso después de controlar la actividad física.

Actividad Física

Una vida activa es una forma viable y rentable de mejorar y mantener la buena salud y la capacidad funcional de todas las personas independientemente de la edad, sexo, capacidad física, nivel académico o situación socioeconómica (Paine et al., 2010). Es una forma rentable de prevenir las enfermedades crónicas y reducir los gastos médicos. “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS, 2006, p. 1). El beneficio de una vida activa para las personas, las comunidades, las escuelas, los lugares de trabajo y los deportes son muy importantes (OMS, 1998).

La actividad física según (Varo et al., 2003) es “cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que tiene como resultado un gasto energético que se añade al metabolismo basal” (p. 665). Dichos autores refieren que, no solo la práctica de algún deporte es considerada como actividad física, pues, existen diferentes actividades de la vida diaria que requieren de un mínimo esfuerzo y que pueden generar los mismos efectos en el metabolismo.

Existen tipos de actividad física de acuerdo a su intensidad, en primer lugar, tenemos los deportes de alta intensidad dentro de estos están considerados los deportes de alto rendimiento, que requiere un grado de competitividad alto, disciplina y motivación constante. Aquellos que no requieren de una intensidad alta, bajo nivel de competitividad son considerados como actividad física moderada. Por último, las actividades que no requieren un gasto energético son consideradas de baja intensidad y estas pueden caer en el sedentarismo, lo que significa la falta de actividad física en las personas (Devis y Peiró, 1993).

Crossfit. El programa de entrenamiento crossfit creado en 1995 por Glassam, en sus inicios fue acondicionado para las fuerzas armadas de los Estados Unidos de América (EUA), en la actualidad se practica para mantener una vida activa y evitar el sedentarismo en

personas que opten realizarlo (Paine et al., 2010). Dicho programa se especializa en deporte, concentración, resistencia, fuerza y coordinación. Además, Glassman (2007) afirma que el método Crossfit es el único en centrarse en maximizar la respuesta neuroendocrina.

Fundamentos Teóricos del Entrenamiento. Es un tipo de entrenamiento que se caracteriza por ser amplio, general e inclusivo, está basado en la realización de movimientos multiarticulares o funcionales, fue diseñado para incluir a todos los niveles y edades. Este tipo de entrenamiento combina ejercicios como: levantamiento de pesas, cardio y coordinación (Sánchez-Alcázar, 2014).

El Crossfit gracias a su amplia variedad de ejercicios, promueve el desarrollo físico total del cuerpo, incrementando la fuerza de los músculos y mejorando las capacidades de equilibrio, agilidad y coordinación (Glassman, 2007). Debido a esto, los practicantes no se sienten desmotivados durante el entrenamiento, otra ventaja es que practicarlo no requiere tener experiencia previa o tener conocimiento como deportista de alto rendimiento. Las personas pueden notar resultados en su condición física y desarrollo de la fuerza muscular, en un corto periodo a diferencia de entrenamientos tradicionales (Sánchez-Alcázar, 2014).

Modelo de Trabajo o Entrenamiento. Este modelo de trabajo empieza con un calentamiento previo, basado en carreras continuas, movilidad articular, ejercicios de coordinación a intensidad media-baja con el fin de preparar el cuerpo para actividades posteriores e incrementar la frecuencia cardiaca (Sánchez-Alcázar, 2014).

Se emplea el entrenamiento del día o wod, estos consisten en completar una serie de ejercicios en el menor tiempo posible. Dichas series están combinadas con ejercicios físicos y levantamiento de pesas, cada serie es distinta a la anterior, el tiempo de duración es de 5 a 30 min, y puede constar de 1 a 4 series de ejercicios dependiendo al área física a desarrollar, el tiempo de descanso es mínimo y a medida que se desarrolla cada practicante va marcando su ritmo. De acuerdo al área física a entrenar se emplean los siguientes instrumentos, llantas,

pesas rusas, sacos de arena, mancuernas, combas, cajón pliométrico, barras, discos y pelota medicinal. Los últimos minutos del entrenamiento se utilizan para realizar ejercicios de respiración, estiramiento y relajación (Paine et al., 2010).

Bedoya (2020) investigó la relación existente entre los tipos de ansiedad y las estrategias de afrontamiento al estrés en deportistas que practican CrossFit en Lima. Se determinó los tipos de ansiedad y las estrategias de afrontamiento empleadas por los deportistas. La muestra estuvo conformada por 60 deportistas entre los 18 y 50 años de edad aproximadamente incluyendo ambos sexos. Bajo un muestreo intencional y un estudio no experimental se pretendió llegar a encontrar una correlación significativa entre los tipos de ansiedad y las estrategias de afrontamiento, además del tipo de ansiedad y la estrategia de afrontamiento más predominantes. Los resultados hallados demuestran que, el tipo de ansiedad estado es el que se presenta en la mayoría (70%) de los deportistas y se identificó que la estrategia de afrontamiento de reinterpretación positiva de la experiencia (80%) es la que se presenta en la mayoría de deportistas, seguida de la estrategia de búsqueda de soporte social (60%) y la estrategia de planificación de actividades (53.3%). Finalmente se concluye que, existe una relación estadísticamente significativa entre los tipos de ansiedad y las diferentes estrategias de afrontamiento en deportistas que practican crossfit.

Asimismo, Zhang et al. (2019) analizaron la interacción entre la actividad física y la práctica de mindfulness en la habilidad emocional. En este estudio los participantes fueron 170, divididos aleatoriamente en dos grupos, el primero denominado grupo experimental y el segundo grupo de lista de espera. Los evaluados participaron en un programa de actividad física y mindfulness de nueve semanas, donde se evaluaron pretest y posttest de regulación emocional, afecto negativo y escala de mindfulness. El programa de actividad física se basó en una prueba de capacidad de trabajo físico, donde el participante debía manejar una bicicleta mientras se monitorean los latidos cardíacos. Los resultados indicaron que existe

una interacción entre la mejora física y de mindfulness en la habilidad emocional ($\beta = 0.359$, $p = .007$) indicando que las personas que practiquen actividad física aeróbica y mindfulness a la vez tendrán mejor habilidad emocional, por lo tanto, una mejor regulación emocional.

Hipótesis

Existe una correlación directa entre la autorregulación emocional y el afecto positivo y correlación inversa con el afecto negativo, en practicantes y no practicantes de crossfit.



CAPÍTULO II. MÉTODO

Método

El presente estudio de acuerdo a su carácter es de tipo descriptivo-correlacional y también comparativo. Es descriptivo porque la muestra no es aleatoria, no tiene manipulación de las variables y tiene como objetivo analizar y especificar características, propiedades y rasgos de una población. Asimismo, es de tipo correlacional porque tiene como propósito asociar la relación que existe entre las variables. Finalmente, este estudio es comparativo porque se pretende comparar dos grupos de distintas características (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Instrumentos

La técnica que se utilizó en el presente estudio fue de tipo encuesta, se aplicó los cuestionarios de autorregulación emocional de Gross y Thompson, validado para el Perú por Gargurevich y Matos (2010) y el cuestionario de afecto positivo y negativo (PANAS por sus siglas en inglés) de los autores Watson y Clark (1994), validada para el Perú por Gargurevich (2010).

Ficha Sociodemográfica

La ficha fue diseñada para este estudio, recolectando información respecto a la edad y sexo del participante. Asimismo, como preguntas de inclusión y agrupación para el estudio, se colocó ítems respecto a si practican o no algún tipo de deporte, si practican o no crossfit y con qué frecuencia semanal lo practican.

Cuestionario de Autorregulación Emocional de Gross y Thompson

El cuestionario de autorregulación emocional (ERQ), Gross y Thompson, (2007), cuenta con 10 ítems divididos en dos dimensiones. Una dimensión de reevaluación cognitiva y otra de supresión, agrupando los ítems 1, 3, 5, 7, 8 y 10 para la primera dimensión y los ítems 2, 4, 6 y 9, para la segunda. El cuestionario evalúa cuán de acuerdo (1=Totalmente de

acuerdo) o en desacuerdo (7=Totalmente en desacuerdo) están los participantes con las estrategias planteadas para modificar o suprimir sus experiencias emocionales.

El ERQ fue validado por Gross y John en 2003, en cuatro muestras de las cuales se obtuvieron resultados similares. Los autores infirieron que la estructura factorial del ERQ estaba dividida en dos factores, reevaluación cognitiva y supresión. Las cargas factoriales reportadas para las cuatro muestras fueron desde .32 hasta .85 en el caso de reevaluación cognitiva, y de .54 a .89 en el caso de supresión. Estas dos subescalas presentaron buena consistencia interna, concretamente los índices alfa de Cronbach de la escala de reevaluación alcanzaron valores desde .75 a .82, y en el caso de supresión, los índices alcanzaron valores desde .68 a .76. La correlación entre las dos subescalas de la prueba no fue significativa en ninguna de las cuatro muestras, lo que indica la independencia de los factores en ERQ (Gross y John, 2003). En la versión adaptada para el Perú por Gargurevich y Matos (2010), el coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach para la subescala de reevaluación cognitiva fue de .72 y en el caso de la subescala de supresión fue de .74. Estos coeficientes de confiabilidad alcanzan valores superiores a .70, el cual es considerado como un valor aceptable para instrumentos a ser utilizados en investigaciones (Nunally y Bernstein, 1995).

Para la presente investigación, dado que el cuestionario ERQ no cuenta con baremación en Perú, se decidió crear tres rangos iguales para dividir a los resultados en bajo (≤ 17 puntos), medio o moderado (≤ 30) y alto (≤ 42), para la reevaluación cognitiva y bajo (≤ 11 puntos), medio o moderado (≤ 20) y alto (≤ 28) para la supresión. De esta forma poder determinar, en promedio, el nivel en el que se encuentra la muestra evaluada.

Cuestionario de Afecto Positivo (AP) y Afecto Negativo (AN) (PANAS)

La escala de Afecto Positivo (AP) y Afecto Negativo (AN) - PANAS de Watson et al. (1988). La versión corta en castellano del PANAS se divide en dos apartados de veinte reactivos cada uno, diez de los cuales miden el afecto positivo y diez el afecto negativo, el

cual se divide en Escala General de Dimensiones Básicas (AP y AN). Cada reactivo es contestado a través de una escala tipo Likert de 5 puntos con valoración del 1 al 5, donde 1 es “muy ligeramente o nada”, 2 es “un poco”, 3 es “moderadamente”, 4 es “bastante frecuente” y 5 es “siempre”.

Para la presente investigación se utilizó una nueva forma corta del Panas, I-Panas- SF (International-Panas-ShortForm) de Thompson (2007), adaptado y validado por primera vez en Perú por Gargurevich (2010). Esta nueva versión corta del cuestionario consta de 10 ítems, de los cuales cinco evalúan el afecto positivo y los otros cinco el afecto negativo (Thompson, 2007). La dimensión de afecto positivo agrupa los ítems 3, 5, 7, 8 y 10 mientras que los ítems 1, 2, 4, 6 y 9, para la dimensión de afecto negativo. En la versión adaptada por Gargurevich (2010) se realizó un análisis factorial confirmatorio para la validez del contenido.

Asimismo, se realizaron los análisis para comprobar la confiabilidad de la escala, para analizar la confiabilidad de las escalas obtenidas en los análisis factoriales se empleó el método de consistencia interna. Se analizó la consistencia interna con el coeficiente de alfa de Cronbach del I-Panas-SF obteniendo .72 para el afecto negativo y los índices de correlación ítem-test alcanzaron valores de .33 a .60. En el caso del afecto positivo el índice de consistencia interna fue de .72 y los índices de correlación ítem-test alcanzaron valores de .36 a .56 (Gargurevich, 2010).

Para la presente investigación, dado que el cuestionario SPANAS-sf no cuenta con baremación en Perú, se decidió crear tres rangos iguales para dividir a los resultados en bajo (≤ 11 puntos), medio o moderado (≤ 18) y alto (≤ 25), para ambas dimensiones. De esta forma poder determinar, en promedio, el nivel en el que se encuentra la muestra evaluada.

Se calculó el alfa de Cronbach de cada escala para el presente estudio. Se observa que en general las dimensiones del SPANAS-sf son confiables. Asimismo, las dimensiones del ERQ también muestran una buena confiabilidad (Tabla 3).

Tabla 3
Confiabilidad del instrumento SPANAS-sf y EQR

Instrumento	Dimensión	Alfa de Cronbach
SPANAS-sf	Afecto Negativo	.78
	Afecto Positivo	.81
EQR	Revaluación Cognitiva	.72
	Supresión	.71

Participantes

La población del presente estudio estuvo conformada por personas adultas entre hombres y mujeres, con un rango de edad entre 18 y 40 años, que practican entrenamiento funcional. Así mismo, se considera en esta población personas adultas entre hombres y mujeres, en un rango de edad entre 18 y 40 años, que no practican ninguna actividad física o deporte.

La muestra general de adultos para el presente estudio fue de 129 personas, de las cuales 64 realizan ejercicios funcionales y las otras 64 ningún tipo de actividad física o deporte, esta muestra fue no probabilística y por conveniencia. Para los análisis inferenciales se observaron datos perdidos, los cuales fueron eliminados para el cálculo de los promedios, desviaciones estándar, comparaciones y correlaciones. Las variables que se vieron afectadas fueron; un dato perdido en la variable afecto negativo, 3 datos en la variable afecto positivo y 2 datos perdidos en las variables de reevaluación cognitiva y supresión cada una. El cálculo de la muestra se realizó en el programa G*Power (Faul et al., 2009), ingresando los parámetros de .05 como significancia, .80 como poder estadístico y con un tamaño de efecto de .05, considerado como un efecto medio (Cohen, 1988).

Criterios de Exclusión

No aceptar participar voluntariamente en el estudio.

No haber firmado el consentimiento informado.

Haber dejado en blanco el cuestionario.

Ser menor de edad.

No tener experiencia mayor a tres meses en entrenamiento funcional.

Tabla 4

Descriptivos de la muestra

Variable	Situación	<i>n</i>	%
Sexo	Hombre	60	46.5
	Mujer	69	53.5
Practica deporte	No	38	29.5
	Sí	91	70.5
Practica crossfit	No	64	49.6
	Sí	65	50.4

En la Tabla 4 se observa la distribución de los participantes según el sexo, si practica algún tipo de actividad física en general (crossfit, atletismo, fútbol, yoga, etc.) y si practica específicamente crossfit. Se puede observar que, en dos de los tres grupos mencionados, la distribución de participantes es homogénea, exceptuando la pregunta sobre si practica algún deporte. En este grupo se puede observar que el 70.5% de la muestra practica algún tipo de deporte, pero que sólo el 50.4% de la muestra practica crossfit.

Tabla 5
Distribución por frecuencia semanal

Frecuencia por semana	Practica crossfit			
	No	%	Sí	%
No Practica	62	48.1	0	0.0
2 veces/semana	0	0.0	11	8.5
3 veces/semana	1	0.8	37	28.7
6 veces/semana	1	0.8	17	13.2

En la Tabla 5 se aprecia la distribución de la frecuencia semanal de práctica deportiva y si el participante practica o no crossfit. En este caso, dos participantes que no practican crossfit, pero que sí practicaban algún otro deporte, respondieron su frecuencia de actividad semanal. Por otro lado, de los participantes que sí practican crossfit, el 28.7% tienen una frecuencia de práctica de 3 veces por semana.

Tabla 6
Descriptivos de la edad

	Si practican		No practican		Total	
	M	DE	M	DE	M	DE
Edad	26.52	4.67	27.41	3.70	26.96	4.22

La edad se consideró como una variable continua, por lo que en la Tabla 6 se observa el promedio y la desviación estándar. Se puede apreciar que, los practicantes de crossfit tienen una edad promedio de 26.52 ($DE = 4.67$), mientras que los participantes que no practican crossfit tienen una edad media de 27.41 ($DE = 3.70$).

Procedimiento

Se adaptó los instrumentos a una versión digital, donde se acopló y diseñó una ficha de consentimiento informado, una ficha sociodemográfica y los instrumentos de evaluación. Ya realizada la versión digital se compartió el link (<https://forms.gle/Wxi7HjMFih51KCALA>) con los formularios mediante la plataforma Google Forms y fue enviado por correo electrónico y WhatsApp entre los participantes y no participantes de crossfit. Esto fue de manera anónima, se les otorgó un tiempo de 15 a 20 minutos para su realización. El periodo de evaluación fue de 15 días, concluido dicho periodo se cerró el formulario y se procedió a descargar la base de datos construida.

Consideraciones Éticas

Todos los participantes dentro del formulario virtual, recibieron un consentimiento informado en donde se presentó el propósito de la investigación, procedimiento, tiempo aproximado de duración, el carácter anónimo y confidencial del formulario. Del mismo modo se les indicó que la participación es completamente voluntaria y de participar solo las investigadoras tienen acceso a la información recolectada.

Dentro de los propósitos de la investigación se dio a conocer el objetivo del estudio, también, el propósito de la evaluación. Por último, se les proporcionó los números de contacto y correos electrónicos de las investigadoras por si algún participante desea conocer sus resultados personales, de ser el caso se le solicitó al participante, de forma voluntaria proporcione su correo electrónico para identificar el formulario respectivo. Las consideraciones mencionadas están basadas en el código de ética de la American Psychological Association (APA, 2010).

Análisis de Datos

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico R en su versión 4.0.0 (R Core Team, 2021). Para los análisis se realizó estadística descriptiva, aplicando

frecuencias y porcentajes a las variables categóricas y medidas de tendencia central y de dispersión para las variables continuas. Para la prueba de hipótesis del presente estudio se utilizaron pruebas paramétricas (correlación de Pearson y prueba t), puesto que se cumplieron los supuestos paramétricos.



CAPITULO III. RESULTADOS**Resultados****Tabla 7***Nivel predominante de las dimensiones de regulación emocional*

Dimensión	Nivel	<i>n</i>	%
Reevaluación Cognitiva	Bajo	25	20.0
	Medio	97	76.0
	Alto	5	4.0
Supresión	Bajo	32	25.0
	Medio	75	59.0
	Alto	20	16.0

En la Tabla 7 se observan los niveles de las dimensiones de reevaluación cognitiva y supresión. Se observa que el 76.0% de la muestra evaluada presenta un nivel medio en reevaluación cognitiva. Por otro lado, el 59.0% de la muestra indica tener un nivel medio en supresión. En este mismo caso, se observa que el 16.0% de los participantes tienen un nivel alto, en comparación a la reevaluación cognitiva donde sólo el 4.0% tiene un nivel alto.

Tabla 8*Nivel predominante del afecto positivo y negativo*

Tipo de Afecto	Nivel	<i>n</i>	%
Afecto Positivo	Bajo	8	6.0
	Medio	68	54.0
	Alto	50	40.0
Afecto Negativo	Bajo	48	38.0
	Medio	75	59.0
	Alto	5	4.0

En la Tabla 8 se observan los niveles del afecto negativo y positivo, donde el 54.0% de la muestra presenta un nivel medio y el 40.0% un nivel alto en afecto positivo. En lo referente al afecto negativo, el 59.0% presenta un nivel medio y sólo el 4.0% presenta un nivel alto

Tabla 9

Comparación de las dimensiones de afecto positivo y negativo entre practicante y no practicantes de crossfit

	No practica		Si practica		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>		
Afecto Negativo	13.38	2.92	13.60	3.57	-0.38	.704
Afecto Positivo	18.18	3.25	16.17	3.46	3.36	.001

En la Tabla 9 se observa la comparación entre los participantes que practican y no practican crossfit. Se aprecia que la dimensión de afecto negativo no es significativa entre las personas que practican y no practican crossfit. Por otro lado, en lo referente a la dimensión de afecto positivo, los practicantes de crossfit sí difieren significativamente aquellos que no practican crossfit ($t = 3.36$, $p = .001$), siendo los no practicantes quienes obtuvieron el promedio más elevado.

Tabla 10

Comparación de las dimensiones reevaluación cognitiva y supresión entre practicantes y no practicantes de crossfit

	No practica		Si practica		<i>t</i>	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>DE</i>		
Reevaluación Cognitiva	21.77	5.25	22.19	4.37	-0.50	0.621
Supresión	16.36	4.83	14.65	4.08	2.17	0.031

En la Tabla 10 se observa que la dimensión de supresión existe una diferencia estadísticamente significativa ($t = 2.17$, $p = .031$), donde los no practicantes presentan un promedio superior a los que sí practican.

Tabla 11

Correlación de afecto positivo, negativo y dimensiones de regulación emocional en los practicantes de crossfit

	Afecto Negativo	Afecto Positivo	Revaluación Cognitiva	Supresión
Afecto Negativo	1			
Afecto Positivo	-.46***	1		
Revaluación Cognitiva	.19	.11	1	
Supresión	-.27*	.41***	.25*	1

Nota. * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

En la Tabla 11 se muestran los coeficientes de correlación de los practicantes de crossfit. Se puede apreciar que entre el afecto positivo y negativo la relación es negativa, moderada y altamente significativa ($r = -.46$, $p < .001$), pero el coeficiente es mayor que la correlación de la muestra total (ver tabla 5). Asimismo, la supresión tiene una correlación negativa, leve y significativa con el afecto negativo ($r = -.27$, $p < .05$).

Del mismo modo, la supresión se correlaciona con el afecto positivo, con una magnitud moderada, positiva y altamente significativa ($r = .41$, $p < .001$), mientras que con la reevaluación cognitiva se relaciona positiva, leve y significativamente ($r = .25$, $p < .05$).

Tabla 12

Correlación de afecto positivo, negativo y dimensiones de regulación emocional en los no practicantes de crossfit

	Afecto Negativo	Afecto Positivo	Reevaluación Cognitiva	Supresión
Afecto Negativo	1			
Afecto Positivo	-.31*	1		
Reevaluación Cognitiva	.33**	-.15	1	
Supresión	-.08	.25*	.18	1

Nota. * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

En la Tabla 12 se muestran las correlaciones en el grupo de no practicantes de crossfit. Se observa que entre el afecto negativo y positivo la correlación es negativa, moderada y significativa ($r = -.31$, $p < .05$), mientras que, el afecto negativo y la reevaluación cognitiva presentan una correlación positiva, moderada y significativa ($r = .33$, $p < .01$). Por otro lado, la supresión se relaciona positiva, leve y significativamente con el afecto positivo ($r = .25$, $p < .05$).

Tabla 13
Correlación de afecto positivo, negativo y dimensiones de autorregulación emocional

	Afecto Negativo	Afecto Positivo	Reevaluación Cognitiva	Supresión
Afecto Negativo	1			
Afecto Positivo	-.39***	1		
Reevaluación Cognitiva	.26**	-.04	1	
Supresión	-.18*	.36***	.20*	1

Nota. * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

En la Tabla 13 se muestran las correlaciones entre las dimensiones evaluadas, en la muestra total. Se observa que entre el afecto positivo y negativo existe una correlación negativa, moderada y altamente significativa ($r = -.39$, $p < .001$). Por el contrario, la reevaluación cognitiva se relaciona con el afecto negativo de forma positiva, leve y significativamente ($r = .26$, $p < .01$), mientras que, la dimensión de supresión se relaciona negativa, leve y significativamente ($r = -.18$, $p < .05$) con el afecto negativo.

Por otro lado, el afecto positivo y la supresión se relacionan de forma positiva, moderada y altamente significativa ($r = .36$, $p < .001$). Finalmente, en esta muestra la reevaluación cognitiva y la supresión se relacionan de forma positiva, leve y significativamente ($r = .20$, $p < .05$).

Discusión

En base a los resultados obtenidos, observando los coeficientes de correlación de las dimensiones de autorregulación emocional (reevaluación cognitiva y supresión) con el afecto positivo y negativo, la hipótesis de investigación se acepta, mostrando que existe correlación significativa entre las dimensiones de la autorregulación emocional con el afecto negativo y positivo.

De acuerdo con los resultados obtenidos, se puede observar que la dimensión de reevaluación cognitiva tiene una correlación positiva con el afecto negativo. Esto no se contempla en los antecedentes revisados donde se esperaba que, la reevaluación cognitiva se correlacione de forma negativa con el afecto negativo.

La teoría nos dice que, la supresión ha sido relacionada positivamente con el afecto negativo y la depresión, y está correlacionado negativamente con el afecto positivo, el optimismo, el bienestar y el soporte social (Gross y John, 2003). Por otro lado, el uso de la reevaluación cognitiva reduce eficientemente el estrés, en comparación con la supresión (Gross, 1998). Además, la reevaluación cognitiva se ha correlacionado positivamente con el afecto positivo, vitalidad, optimismo, crecimiento personal, propósito en la vida y lo ha hecho negativamente con el afecto negativo y la depresión (Gross y John, 2003).

Asimismo, la dimensión de supresión se correlaciona de manera positiva, moderada y significativa con el afecto positivo. Esta correlación también es diferente a la esperada, pues, la literatura muestra que la supresión tiende a asociarse a estados emocionales negativos, como la ansiedad, el estrés y la depresión (Gross y John, 2003).

Los resultados determinan que el nivel de autorregulación emocional en practicantes y no practicantes de crossfit es la dimensión de reevaluación cognitiva, concluyendo que ambos presentan un nivel moderado; esto nos plantea que la muestra total se concentra en los procesos que anteceden a las respuestas emocionales, donde la muestra se enfoca en mantener

su concentración en alguna actividad o situación que evite generar una respuesta negativa y esta se puede ver reflejada en acciones motoras como cerrar los ojos, apretar las manos con fuerza, etc. Otro resultado resaltante es que la muestra opta por la estrategia de supresión donde modula la respuesta del individuo ya que inhibe la expresión de la respuesta emocional. La posible explicación a estos resultados se puede comprender debido al contexto actual donde las personas se han visto en la necesidad de adaptarse ya sea por costumbre o comodidad; teniendo en cuenta que este estudio fue aplicado tras un año lleno de retos y de cambios abruptos para ciertas costumbres adquiridas.

Los resultados muestran también que, el nivel predominante de afecto positivo y negativo en practicantes y no practicantes de crossfit en Arequipa es la dimensión de afecto positivo, estos hallazgos sugieren que las muestras de no practicantes pueden realizar alguna otra actividad donde no necesariamente se opte por realizar deporte que apoye a sus niveles de afecto positivo. Jewett et al., (2014) en su estudio mostraron que la práctica de ejercicio físico no siempre puede actuar de factor protector para una buena salud mental en la etapa adulta, pudiendo ser predictor de niveles mayores de sintomatología depresiva y estrés percibido y menores niveles en salud mental percibida.

Se puede apreciar que, al comparar los niveles de autorregulación emocional y sus dimensiones entre practicantes y no practicantes de crossfit, la dimensión de reevaluación cognitiva no es significativa en practicantes y no practicantes de crossfit, mientras que en supresión se observa una diferencia estadísticamente significativa, donde los no practicantes presentan un promedio superior a los que sí practican. Con estos resultados se observa que tanto practicantes como no practicantes emplean el mecanismo de supresión, pero más los que no practican crossfit, lo que nos permite entender que, suprimen sus emociones negativas. Esto se puede dar por factores culturales y sociales ya que es común observar que dentro de nuestra cultura las personas tiendan a suprimir sus emociones ya sea por sus estilos

de crianza, patrones de roles de género, entre otros. En la actualidad el confinamiento ha generado emociones negativas que no solo han sido significativas en el área laboral, sino que también se ven incrementadas en otras áreas como en lo económico, familiar, salud y entretenimiento, lo que lleva a optar por suprimir toda la carga emocional que en su mayoría es negativa.

En lo referente a los resultados se encontró que, en los practicantes de crossfit entre las dimensiones de afecto positivo y negativo la relación es negativa, moderada y altamente significativa. Sin embargo, el coeficiente es mayor que la correlación de la muestra total. Por otro lado, la supresión tiene una correlación negativa leve y significativa con el afecto negativo y la supresión se correlaciona con el afecto positivo con una magnitud moderada positiva y altamente significativa. Mientras con la dimensión de reevaluación cognitiva se relaciona positiva, leve y significativamente.

Otro resultado significativo de este estudio muestra que la población de no practicantes presenta que entre el afecto negativo y positivo la correlación es negativa, moderada y significativa; así como el afecto negativo y la reevaluación cognitiva presentan una correlación positiva, moderada y significativa, en este sentido comprendemos que por correlación positiva los valores de ambas variables tienden a incrementar juntos a mayor reevaluación cognitiva más afecto negativo y viceversa.

El grupo evaluado de acuerdo a la teoría de Gross y Thompson (2003) deberían presentar niveles altos de reevaluación cognitiva con bajos niveles de afecto negativo, sin embargo, tienen alto nivel de afecto negativo. Siendo la reevaluación cognitiva un mecanismo de ayuda para estas emociones negativas como miedo, frustración y poco control de la ira, el afloramiento de estas emociones se han visto vulnerables como consecuencia de la poca socialización interpersonal y el confinamiento (Huarcaya, 2020).

Respecto a la dimensión de supresión se relaciona positiva, leve y significativamente con el afecto positivo en los no practicantes de crossfit. En su investigación Gross y John (2003), hallaron que las personas que suprimen más, tienden a ocultar sus emociones, tanto positivas como negativas, experimentando más emociones negativas y rumiando más sobre sus sentimientos. Comparando nuestros resultados a los de la teoría son inversos, llegamos a la conclusión que existen factores como el contexto de pandemia y cultura, que pueden ser influyentes en los resultados.

Los resultados de esta investigación muestran que ambos grupos presentan un incremento en la dimensión de supresión, la mayoría de la muestra tiende a suprimir sus emociones negativas (miedo, ira, culpa, vergüenza, tristeza). Esto puede ser producto de creencias culturales, sociales, rol de género y en la actualidad debido a la crisis generada por el COVID-19, situación que genera diversos cambios en la sociedad.

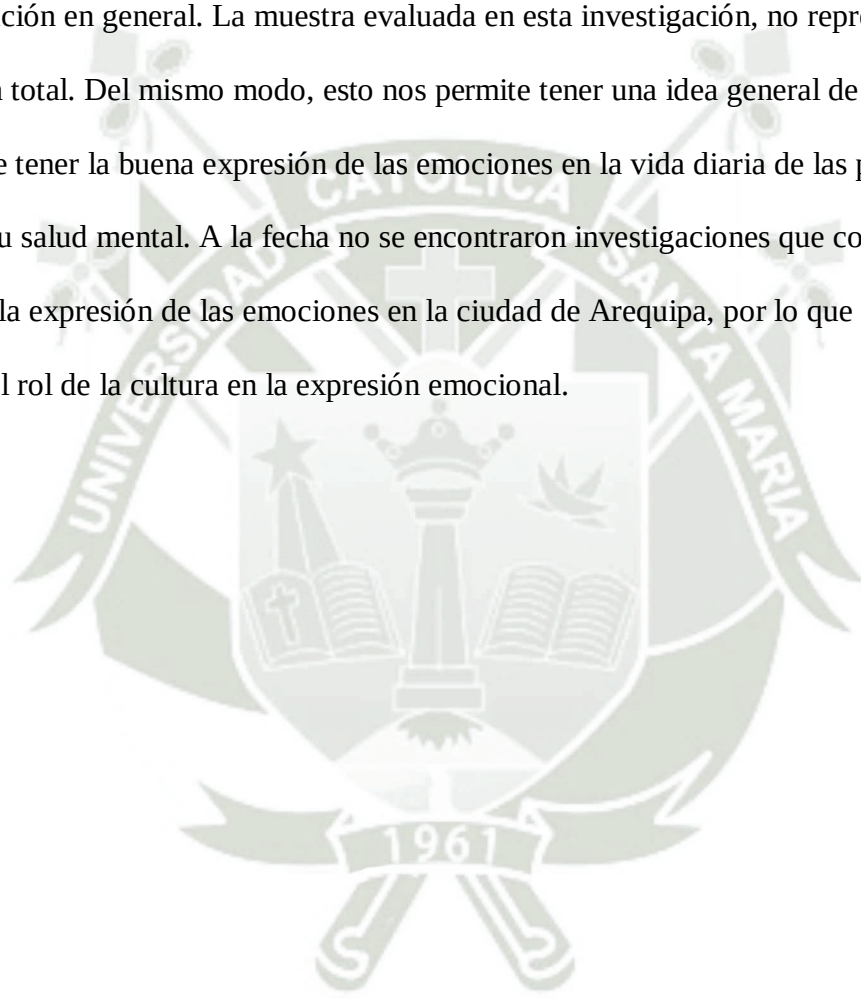
Huarcaya (2020) reveló un incremento de las emociones negativas (ansiedad, depresión e indignación) y una disminución de las emociones positivas (felicidad y satisfacción) tras el brote del SARS-CoV-2 en China, lo que causó alarma y estrés en la población general debido al miedo de la enfermedad por los mitos y por la desinformación en las redes sociales y medios de comunicación.

Por otro lado, para los practicantes de crossfit la pandemia los limitó a realizar ejercicio, sumado a los cambios en la rutina, de lugares amplios con implementos adecuados a realizar ejercicios dentro de casa en espacios reducidos, con régimen de tiempo no estructurado, poca motivación al realizar el conjunto de rutinas y todo se ve reflejado en los resultados.

Es necesario que se continúe investigando cómo afecta el contexto de la pandemia de ahora en adelante en las investigaciones en especial las que están relacionadas a emociones. Sería recomendable para futuras investigaciones, que se tome en cuenta la ampliación de la

muestra y cómo afecta en la cultura, estilos de crianza, entre otros factores en relación con la expresión de las emociones. Se puede inferir que la cultura tradicional Arequipeña podría estar presente en la supresión de emociones, razón por la que se obtuvieron los resultados de la presente investigación.

Es necesario señalar que los resultados de esta investigación no deben ser adjudicados a la población en general. La muestra evaluada en esta investigación, no representa a la población total. Del mismo modo, esto nos permite tener una idea general de la importancia que puede tener la buena expresión de las emociones en la vida diaria de las personas para mejorar su salud mental. A la fecha no se encontraron investigaciones que consideren la cultura y la expresión de las emociones en la ciudad de Arequipa, por lo que sería importante analizar el rol de la cultura en la expresión emocional.



Conclusiones

Primera. Los resultados indican que sí existe correlación entre las dimensiones de autorregulación emocional con el afecto positivo y negativo, sin embargo, las correlaciones encontradas son contradictorios, puesto que la literatura indica una correlación inversa a lo hallado en este estudio.

Segunda. Se encontró que, tanto la dimensión de reevaluación cognitiva y la dimensión de supresión predomina el nivel medio.

Tercera. Se encontró que, para practicantes o no practicantes de crossfit, el nivel predominante de la dimensión de afecto positivo y negativo es medio.

Cuarta. Se encontró que, para los practicantes y no practicantes de crossfit en la variable de autorregulación emocional, la dimensión de supresión difiere significativamente siendo los practicantes quienes presentan el menor promedio. Mientras en reevaluación cognitiva no hay diferencia significativa.

Quinta. Se encontró que, el nivel de afecto positivo difiere significativamente entre los practicantes, siendo los no practicantes quienes presentan una media superior. Por el lado del afecto negativo no se encontró diferencia significativa.

Sexta. Existe correlación entre las dimensiones de autorregulación emocional con el afecto positivo y negativo en los practicantes de crossfit, observando correlaciones contradictorias entre la supresión y el afecto positivo y negativo.

Séptima. Existe correlación entre las dimensiones de autorregulación emocional con el afecto positivo y negativo, sin embargo, se contemplan correlaciones contradictorios entre la reevaluación cognitiva y el afecto negativo y entre la supresión y el afecto positivo.

Sugerencias

Primera. Se sugiere extender la investigación a otros tipos de entrenamientos funcionales similares, con la finalidad de comprobar si existe relación entre la autorregulación emocional y el afecto positivo y negativo.

Segunda. Se sugiere investigar los factores culturales y sociales que influyen en la expresión de las emociones en las personas que practican y no practican alguna actividad deportiva, con el objetivo de revelar su grado de presencia en la población.

Tercera. Se sugiere sensibilizar a la población y estudiantes universitarios mediante actividades contemplativas o talleres respecto a la importancia de tener una adecuada autorregulación de emociones.

Cuarta. Se sugiere promocionar los beneficios mentales de una buena expresión de las emociones, con el fin de promover que la población se interese en practicarla de forma constante.

Quinta. La expresión de las emociones y los aspectos contextuales son factores clave en lo referente a la salud mental por lo que, es necesario seguir investigando en Arequipa, para diseñar e implementar intervenciones de calidad

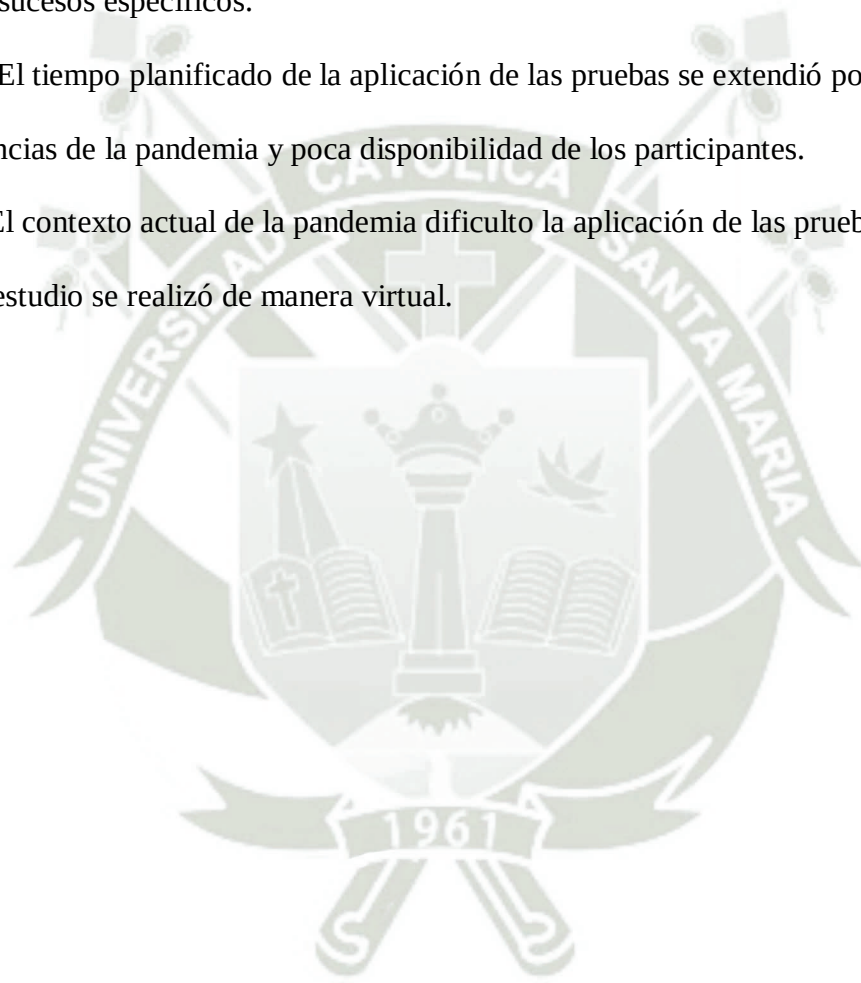
Limitaciones

Primera. Las investigaciones con muestras por conveniencia son limitadas y los resultados obtenidos no pueden ser generalizados, por lo mismo, la muestra no ha sido aleatoria y el tamaño muestral no fue tan amplio como se hubiese deseado.

Segunda. Los estudios descriptivos correlacionales no exploran la causalidad puesto que se limitan a sucesos específicos.

Tercera. El tiempo planificado de la aplicación de las pruebas se extendió por las circunstancias de la pandemia y poca disponibilidad de los participantes.

Cuarta. El contexto actual de la pandemia dificultó la aplicación de las pruebas, ya que, el presente estudio se realizó de manera virtual.



Referencias

- Abdulwahid, M. y Olsson, M. (2018). *The association of physical activity and depressive symptoms, and the role of emotion regulation* [Tesis de Licenciatura, Örebro University]. <https://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A1287658&dswid=-6749>
- American Psychological Association. (2010). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code>
- Atuncar, G. (2017). *Actividad física, estrés percibido y autorregulación emocional en estudiantes universitarios de Lima* [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/8721>
- Barrett, L. (2011). Constructing emotion. *Psychological Topics*, 20(3), 359-380. <https://hrcak.srce.hr/78732>
- Barrett, L. (2013). Psychological construction: The Darwinian approach to the science of emotion. *Emotion Review*, 5(4), 379-389. <https://doi.org/10.1177/1754073913489753>
- Barrett, L. (2017). *How emotions are made: the secret life of the brain*. Houghton Mifflin Harcourt.
- Barrios, P. (2017). *Percepción de un grupo de padres sobre la práctica del karate en la autorregulación de sus hijos* [Tesis de Licenciatura, Universidad Rafael Landívar]. <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjr/2017/05/42/Barrios-Paola.pdf>
- Bedoya, M. (2020). *Ansiedad y Estrategias de Afrontamiento en Deportistas que Practican CrossFit en Centro de Entrenamiento Pulso Fitness Center, Lima 2019* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada de Tacna]. <https://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1680>

- Bernstein, E. y McNally, R. (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>
- Carroll, J., Yik, M., Russel, J. y Barrett, L. (1999). On the psychometric principles of affect. *Review of General Psychology*, 3(1), 14-22. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.3.1.14>
- Clark, L. y Watson, D. (1991). Tripartite model of anxiety and depression: Psychometric evidence and taxonomic implications. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(3), 316-336. <https://doi.org/10.1037/0021-843X.100.3.316>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Lawrence Erlbaum. <https://www.utstat.toronto.edu/~brunner/oldclass/378f16/readings/CohenPower.pdf>
- Dalgleish, T. y Power, M. (1997). Cognition and emotion: Future directions. En T. Dalgleish y M. J. Power (eds.), *Handbook of cognition and emotion* (pp. 799-806). John Wiley y Sons. https://www.researchgate.net/publication/228995821_Cognition_and_emotion_Future_directions
- Darwin, C. (1872). *The Expression of the emotions in man and animals*. Chicago: University of Chicago Press. <http://darwin-online.org.uk/content/frameset?pageseq=1&itemID=F1142&viewtype=text>
- Descartes, R. (1649). *Pasiones del alma. Meditaciones metafísicas*. (Juan Gil Fernández, traductor). Orbis. http://23118.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/informacion_adicional/obligatorias/034_historia_2/Archivos/Descartes_pasiones.pdf

- Devis, J. y Peiró, C. (1993). La actividad física y la promoción de la salud en niños/as y jóvenes: la escuela y la educación física. *Revista de psicología del deporte*, 4, 71-86.
<https://archives.rpd-online.com/article/download/293/293-405-1-PB.pdf>
- Ekman, P. (1994). All emotions are basic. En P. Ekman y R. J. Davidson (eds.). *The nature of emotion: Fundamental questions* (pp. 15-19). Oxford University Press.
<https://www.paulekman.com/wp-content/uploads/2013/07/All-Emotions-Are-Basic.pdf>
- Ettxebarria, I. (2008). Emociones Sociales. En F. Palmero y F. Martínez-Sánchez (eds.), *Motivación y emoción* (pp. 275-314). McGraw-Hill.
https://www.researchgate.net/publication/264910427_Etxebarria_I_2008_Emociones_sociales_En_P_Palmero_y_F_Martinez_Sanchez_Coors_Motivacion_y_Emocion_pp_275-314_Madrid_McGraw-Hill_ISBN_978-84-481-6101-9
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A. y Lang, A. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149-1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Fox, N. y Calkins, S. (2003). The development of self-control of emotion: Intrinsic and extrinsic influences. *Motivation and Emotion*, 27(1), 7-26.
<https://doi.org/10.1023/A:1023622324898>
- Fridja, N. H. (1986). *The Emotions*. Cambridge University Press.
- Gargurevich, R. (2010). Propiedades psicométricas de la versión internacional de la escala de afecto positivo y negativo - forma corta (I-Spanas-sf) en estudiantes universitarios. *Persona*, (13), 31-42. <https://hdl.handle.net/20.500.12724/2199>

- Gargurevich, R. y Matos, L. (2010). Propiedades psicométricas del cuestionario de autorregulación emocional adaptado para el Perú (ERQP). *Revista de Psicología*, 12, 192-215. <http://hdl.handle.net/10757/346852>
- Glassman, G. (2007). *The CrossFit training guide*. CrossFit, LLC.
https://library.crossfit.com/free/pdf/CFJ_Level1_Spanish_Latin_American.pdf
- Grimaldo, M. (2003). Validez y confiabilidad de la escala de afectos positivos y negativos (SPANAS) en estudiantes de secundaria de nivel socioeconómico medio y bajo. *Revista Cultura*, 17, 341-364.
- Gross, J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271–299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Gross, J. (2014). Emotion regulation: Conceptual and empirical foundations. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of Emotion Regulation* (pp. 3 - 22). The Guilford Press.
<https://www.guilford.com/excerpts/gross.pdf?t=1>
- Gross, J. y Barrett, L. (2011). Emotion generation and emotion regulation: One or two depends on your point of view. *Emotion Review*, 3(1), 8-16.
<https://doi.org/10.1177/1754073910380974>
- Gross, J. y John, O. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 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). Guilford Press.
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill.

Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de covid19.

Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 37(2), 327-34.

<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>

Jewett, R., Sabiston, C., Brunet, J., O'Loughlin, E., Scarapicchia, T. y O'Loughlin, J. (2014).

School sport participation during adolescence and mental health in early adulthood.

Journal of Adolescent Health, 55(5), 640-644.

<https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.04.018>

Joiner, T., Catanzaro, S., Laurent, J., Sandín, B. y Blalock, J. (1996). Modelo tripartito sobre

el afecto positivo y negativo, la depresión y la ansiedad: Evidencia basada en la

estructura de los síntomas y en diferencias sexuales. *Revista de Psicopatología y*

Psicología Clínica, 1(1), 27-34. <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.1.num.1.1996.3807>

Kawata, Y., Kamimura, A., Yamaguchi, S., Nakamura, M., Izutsu, S., Hirosawa, M., y

Shibata, N. (2019) *Impact of Emotion Regulation on Mental Health of Japanese*

University Athletes. En Bagnara S., Tartaglia R., Albolino S., Alexander T., Fujita Y.

(eds) *Proceedings of the 20th Congress of the International Ergonomics Association*

(IEA 2018). IEA 2018. *Advances in Intelligent Systems and Computing* (pp. 372–

382), vol 818. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-96098-2_48

Koole, S. (2009). The psychology of emotion regulation: An integrative review. *Cognition*

and Emotion, 23(1), 4–41. <https://doi.org/10.1080/02699930802619031>

León, I. (2000). Evaluación cognitiva y emoción. *Thémata: Revista de Filosofía*, (25), 255-

259. <https://institucional.us.es/revistas/themata/25/27%20leon%20santana.pdf>

Levenson, R. (1994). Human emotions: A functional view. En P. Ekman y R. J. Davidson

(eds.). *The nature of emotion: Fundamental questions* (pp. 123-124). Oxford

University Press. <https://doi.org/10.1017/9781107415782.020>

- Mestre, J. y Guil, R. (2012). *La regulación de las emociones: Una vía a la adaptación personal y social*. Pirámide. https://www.researchgate.net/profile/Jose-Mestre/publication/309428224_La_Regulacion_de_Emociones_Una_via_para_la_Adaptacion/links/58106f2908aee15d49136c54/La-Regulacion-de-Emociones-Una-via-para-la-Adaptacion.pdf
- Moors, A., Ellsworth, P. Scherer, K. y Frijda, N. (2013). Appraisal theories of emotion: State of the art and future development. *Emotion Review*, 5(2), 119-124.
<https://doi.org/10.1177/1754073912468165>
- Moral de la Rubia, J. (2011). La escala de afecto positivo y negativo (PANAS) en parejas casadas mexicanas. *Ciencia Ergo Sum*, 18(2), 117-125.
<https://www.redalyc.org/pdf/104/10418753002.pdf>
- Nunnally, J. y Bernstein, I. (1995). *Teoría Psicométrica*. McGraw Hill.
- Organización Mundial de la Salud. (1998). *Organización Mundial de la Salud: Reunión de la red de políticas nacionales sobre la vida activa*.
<http://www.who.int/hpr2/physactiv/ActiveLiving-spanish.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2003). *Dieta, Nutrición y Prevención de Enfermedades Crónicas. Informe de una Consulta Mixta de Expertos OMS/FAO* (Informe n° 196). Ginebra. <https://www.fao.org/3/ac911s/ac911s.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2006). *Organización Mundial de la Salud: Constitución de la Organización Mundial de la Salud*.
http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_sp.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19*.

<https://www.paho.org/es/documentos/consideraciones-psicosociales-salud-mental-durante-brote-covid-19>

Paine, J., Uptgraft, J. y Wylie, R. (2010). *CGSC Crossfit Study*. Kansas.

https://library.crossfit.com/free/pdf/CFJ_USArmy_Study.pdf

Panksepp, J. (1994). The basics of basic emotion. En P. Ekman y R. J. Davidson (eds.). *The nature of emotion: Fundamental questions* (pp. 20-24). Oxford University Press.

Quesada, R. (2002). *Ejercicios para fomentar la autorregulación: Guía del estudiante*.

Limusa.

R Core Team. (2021). *R: A language and environment for statistical computing*. R

Foundation for Statistical Computing, Vienna, Austria. <https://www.r-project.org/>

Russell, J. (2003). Core affect and the psychological construction of emotion. *Psychological Review*, 110(1), 145-172. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.110.1.145>

Sánchez-Alcázar, B. (2014). *Iniciación al crossfit*. Universidad de Murcia.

<https://digitum.um.es/digitum/handle/10201/38588>

Sandín, B. (2003). Escalas panas de afecto positivo y negativo para niños y adolescentes (PANASN). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 8(2), 173-182.

<https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.2.2003.3953>

Sanmartin, R. (2018). *Afecto positivo y negativo y su relación con variables psicoeducativas*

[Tesis de Doctorado, Universidad de Alicante]. <http://hdl.handle.net/10045/110663>

Sheppes, G., Suri, G., y Gross, J. (2015). Emotion regulation and psychopathology. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11, 379-405. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032814-112739>

- Thompson, E. (2007). Development and validation of an internationally reliable short-form of the positive and negative affect schedule (Panas). *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 38(2), 227-242. <https://doi.org/10.1177/0022022106297301>
- Thompson, R. A. (2011). Emotion and emotion regulation: Two sides of the developing coin. *Emotion Review*, 3(1), 53-61. <https://doi.org/10.1177/1754073910380969>
- Uphill, M., Lane, A. y Jones, M. (2012). Emotion Regulation Questionnaire for use with athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(6), 761-770. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2012.05.001>
- Varo, J., Martínez, J. y Martínez-González, M. (2003). Beneficios de la actividad física y riesgos del sedentarismo. *Medicina Clínica*, 121(17), 665-672. [https://doi.org/10.1016/S0025-7753\(03\)74054-8](https://doi.org/10.1016/S0025-7753(03)74054-8)
- Velazco, A. (2019). *Relación entre estrés académico y regulación emocional en estudiantes universitarios de Lima, Cajamarca y Arequipa* [Tesis de Licenciatura, Pontificia Universidad Católica del Perú]. <http://hdl.handle.net/20.500.12404/14488>
- Watson, D. y Clark, L. (1994). *The Panas-X. Manual for the Positive and Negative Affect Schedule - Expanded Form*. The University of Iowa. https://www.researchgate.net/publication/48667272_The_PANAS-X_Manual_for_the_positive_and_negative_affect_schedule-expanded_form
- Watson, D. y Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98(2), 219-235. <https://doi.org/10.1037//0033-2909.98.2.219>
- Watson, D., Clark, L., y Tellegen, A. (1984). Crosscultural convergence in the structure of mood: A Japanese replication and a comparison with U. S. findings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47(1), 127-144. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.47.1.127>

Watson, D., Clark, L., y Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063-1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>

Werner, K. y Gross, J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: A conceptual framework. En A. Kring y D. M. Sloan (Eds.), *Emotion regulation and psychopathology*, (pp. 13-37). Guilford Press.

Yih, J., Kirby, L., Spitzer, E. y Smith, C. (2020). Emotion as a process: Appraisal, emotion, and coping patterns across time. *Motivation Science*, 6(3), 221-234, <https://doi.org/10.1037/mot0000144>

Yih, J., Uusberg, A., Taxer, J. y Gross, J. (2018). Better together: A unified perspective on appraisal and emotion regulation. *Cognition and Emotion*, 33(1), 41-47. <https://doi.org/10.1080/02699931.2018.1504749>

Zhang, Y., Fu, R., Sun, L., Gong, Y. y Tang, D. (2019). How does exercise improve implicit emotion regulation ability: preliminary evidence of mind-body exercise intervention combined with aerobic jogging and mindfulness-based yoga. *Frontiers in Psychology*, 10:1888. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01888>

Anexos

Anexo 1. Consentimiento Informado

El propósito de este documento es explicar en qué consiste su participación en esta investigación. El presente estudio titulado "AUTORREGULACIÓN EMOCIONAL Y NIVEL DE AFECTO POSITIVO Y NEGATIVO EN PRACTICANTES Y NO PRACTICANTES DE CROSSFIT EN AREQUIPA" es conducido por Lilibeth Dina Cardeña Paredes y Rommy Gabriela Pari Rios, bachilleres en psicología de la Universidad Católica de Santa María. El objetivo es analizar las diferencias que existen en la autorregulación emocional y el afecto positivo y negativo, en practicantes y no practicantes de crossfit.

Si usted accede a ser partícipe de este estudio, se le pedirá responder un cuestionario y una hoja de información, que tomaría alrededor de 10 a 15 minutos. Su participación es voluntaria, y responderá de manera anónima, y le pediremos que responda a todas las preguntas de manera sincera, leyendo cuidadosamente las instrucciones. No existen preguntas correctas o incorrectas, todas ellas serán realizadas de acuerdo a su criterio.

Si tiene alguna duda sobre esta investigación, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en ella. Igualmente, puede retirarse de la investigación en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si usted desea conocer los resultados, podrá solicitar los resultados generales del estudio escribiendo al correo de contacto, no se entregarán resultados individuales por ser un cuestionario completamente anónimo.

Le agradecemos su participación.

Cualquier consulta, comentario o sugerencia:

paririosrommy@gmail.com

¡Muchas gracias!

Acepto ()

No acepto ()

Firma del Participante _____ Fecha _____

Anexo 2. Ficha de datos sociodemográficos

Ficha de datos sociodemográficos

Edad: _____

Género: Masculino ()

Femenino ()

¿Practica algún deporte? Si ()

No ()

¿Usted practica crossfit? Si ()

No ()

¿Desde cuándo practica crossfit?

Menos de 3 meses ()

Más de 3 meses ()

¿Con qué frecuencia practica?

2 veces por semana ()

3 veces por semana ()

6 veces por semana ()

Anexo 3. Escala de Afecto Positivo y Negativo-forma corta (I- Spanas SF)

A continuación, le presentamos varias palabras que describen diferentes sentimientos y emociones. Lea cada una de ellas y marque con un aspa con cuánta frecuencia experimenta usted estas emociones o sentimientos. Por ejemplo, marque 1 si “Nunca” experimenta un sentimiento o emoción, y marque 5 si lo hace “Siempre”.

	1	2	3	4	5
	Nunca				Siempre
1. Molesto(a)	1	2	3	4	5
2. Hostil	1	2	3	4	5
3. Alerta	1	2	3	4	5
4. Avergonzado(a)	1	2	3	4	5
5. Inspirado (a)	1	2	3	4	5
6. Nervioso(a)	1	2	3	4	5
7. Decidido(a)	1	2	3	4	5
8. Atento(a)	1	2	3	4	5
9. Temeroso(a)	1	2	3	4	5
10. Activo(a)	1	2	3	4	5

Anexo 4. Cuestionario de Regulación de la Emoción, adaptación para el Perú (ERQP)

Nos gustaría que respondieras a algunas preguntas relacionadas con tu vida emocional, en particular cómo controlas o cómo manejar y regular tus emociones. En este sentido, estamos interesados en dos aspectos principales: por un lado, tu experiencia emocional, o cómo sientes las emociones; y por otro la expresión emocional o como muestras las emociones en tu forma de hablar o de comportarte. Aunque algunas de las siguientes preguntas pudieran parecer similares, difieren en aspectos bastante importantes. Por favor, responde cuán de acuerdo o en desacuerdo estás con cada una de las preguntas que se hacen a continuación usando la siguiente escala de respuestas:

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

Totalmente Neutral Totalmente

de acuerdo desacuerdo

N°	Item	1	2	3	4	5	6	7
1	Cuando quiero sentir una emoción positiva con mayor intensidad (por ejemplo, más alegría), modificó lo que pienso para hacerlo							
2	Mantengo ocultas mis emociones (las guardo sólo para mí).							
3	Cuando quiero sentir una emoción negativa con menor intensidad (por ejemplo, menos tristeza), modificó lo que pienso para hacerlo							
4	Cuando estoy sintiendo emociones positivas, tengo cuidado de no expresarlas.							

5	Cuando hago frente a una situación estresante, me obligo a pensar en ella de una manera que me ayude a mantener la calma.							
6	Controlo mis emociones no expresándome.							
7	Cuando quiero sentir una emoción positiva con mayor intensidad, cambió mi manera de pensar sobre la situación que generó la emoción.							
8	Controlo mis emociones cambiando la manera de pensar sobre la situación en la que me encuentro.							
9	Cuando estoy sintiendo emociones negativas, me aseguro de no expresarlas.							
10	Cuando quiero sentir una emoción negativa en menor intensidad, cambió la manera de pensar sobre la situación que generó la emoción.							