



# UNIVERSIDAD SALESIANA

---

---

## ESCUELA DE PSICOLOGÍA

INCORPORADA A LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

### “AUTOCONCEPTO Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DEPORTIVA”

**T E S I S**

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

**L I C E N C I A D O E N P S I C O L O G Í A**

P R E S E N T A :

**HÉCTOR CRISTIAN GARCÍA ELÍAS**

DIRECTORA DE TESIS: LIC. MARTHA LAURA JIMÉNEZ MONROY.

MÉXICO, D. F.

NOVIEMBRE 2011



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

## DEDICATORIAS Y AGRADECIMIENTOS.

Es imposible hacer caso omiso al sentimiento que circula por todo mi ser en estos momentos; intentando ser descriptivo, es una emoción que invade mi persona de un tremendo gozo singular, es una sensación que invade mi cuerpo de alegría completa, es una gama de pensamientos subyacentes en el alma que me invitan a valorar lo conseguido. La búsqueda rindió frutos y se convirtió en encuentro, la siembra creció a pasos agigantados y se transformo en cosecha, frutos que hoy tienen a este corazón en júbilo. Hoy se hace propicia la ocasión para agradecer a mis compañeros de ruta, a esos seres que han permeado mi vida de experiencias invaluable, a aquellos que me regalaron su “tiempo” sin pedir nada a cambio, a ellos a los que suelo llamar padres, hermanos, compañeros, profesores, familia, amigos; a todos ellos mi respeto, mi cariño y mi admiración.

¡Gracias Mamá moma! por todo lo que me has enseñado en estos 25 años, por amarme con tanta intensidad, por cuidarme, por apoyarme, por creer en mi capacidad, por exigirme esfuerzo y dedicación a cada proyecto que emprendo, por contagiarme de tu energía, por transmitirme el amor a la vida, por ser quien vela mi sueño. Te amo mamita.

Papa Héctor, gracias por tu apoyo y por tus “oraciones”, gracias porque siempre estas presente cuando te necesito, gracias por ser mi incondicional amigo, gracias por tu amor, gracias por escucharme si prejuicio alguno, gracias por compartirme de tu sabiduría y de tus conocimientos, gracias porque desde que era un niño me enseñaste de quien es la gloria, la honra y el poder, “gracias por enseñarme de Dios”. Así mismo, Gracias Rosy, porque tu aparición en nuestras vidas ha sido un bello regalo, tu apoyo se ha hecho manifiesto cada que lo he requerido, por ello y por tu grande corazón....muchas gracias.

Oscar, si tuviera que enumerar todas las acciones tan bellas que has tenido conmigo a lo largo de mi vida, nunca acabaría. Gracias porque verdaderamente me amas,

gracias por todo lo que has trabajado para darme siempre lo mejor, gracias por preocuparte por mí, por apoyarme en todo, por permitirme formar parte de tu vida, por muchísimas cosas más, GRACIAS, GRACIAS, GRACIAS.

Brenda, Fer, Güero y Dollar, Ustedes son los mejores hermanos del universo. Gracias por sus sonrisas, por sus travesuras, por sus pláticas que siempre me ponen muy feliz. Gracias a Dios por sus vidas, gracias porque juntos hemos formado una bella familia, gracias porque hemos estado juntos incluso en los momentos de mayor adversidad, gracias hermanitos, LOS AMO DEMASIADO.

A mi abuelita Socorro, a mis primos Dan y Omar, a mi tía América y a José, a Zoly y al peludo de Chiquilín, gracias por esos 14 años a su lado, no los cambio por nada. Gracias por su compañía, por su amor, por su comprensión, por darle ese rico condimento a mi vida, muchas gracias. Siempre tendré bellos recuerdos que jamás saldrán de mi cabeza, gracias porque a su lado, “madure” como persona.

Gracias Eric, Liz, Conchita, por esas vivencias a su lado; juntos transcurrimos nuestra formación Universitaria, juntos soñamos, divagamos, deseamos, experimentamos, y al final de los casos juntos y agarrados de la mano conseguimos materializar esos anhelos. Muchas gracias amigos míos.

A mis profesores Martha Laura Jiménez Monroy y a Emiliano Lezama, catedráticos de excelencia, gracias por su valioso apoyo. Sin Ustedes no hubiera sido posible la culminación de este proyecto de investigación, gracias por compartirme de sus conocimientos, que por cierto, son muchos. Gracias por su tiempo, por su paciencia, por su confianza, por su ayuda, por su profesionalismo, muchas gracias.

Gracias Maga y Avo, ambos han sido motor que me ha impulsado a seguir adelante, gracias porque en su andar en esta vida me enseñaron a valorar la verdadera amistad, y más aún, me enseñaron a valorar el “tiempo”. Gracias por esas historias a su lado, gracias porque jamás me juzgaron, porque fueron mis cómplices en mis más

maravillosas locuras. Yo se que algún día nos volveremos a ver, y ya no habrá excusa ni motivo que nos vuelva a separar. Por los pronto, disfruten de aquel lugar, donde el mar siempre es de cristal, ¿te acuerdas?

Y especialmente quiero agradecer al amor de mi vida, a la mujer que con sus besos me hace estremecer, a esa hermosa, simpática, guapísima, honesta, inteligente y bella mujer llamada "Natali". Gracias castañuelitas dorada por amarme tanto. Gracias por ser una varona y una guerrera preciosa de Dios. Gracias por tu paciencia, por tu apoyo espiritual-almático, por ser mi ejemplo como estudiante, como hija, como amiga, como compañera, como pareja sentimental, como cristiana. Dios te brinde larga vida, para que sigas destellando luz por esos ojos hermosos. Te amo por siempre y para siempre.

Y al que merece toda la exaltación, al que es mi dulce pastor, al que le dio propósito, sentido y significado a mi vida, al que me mantiene vivo, al que me lleva de victoria en victoria, al que me dice que me ama aún con el sonido que produce el aire, al que me moldeo como el excelente alfarero que es, al que me cuida, al que me levanta, al que me hace descansar tranquilo cada noche, al que me dio libertad, a él quien es digno de llamarse admirable y príncipe de paz, a él a quien yo suelo llamar mi ¡JESUS!, "gracias mi amado salvador".

**1:8** *Nunca se apartará de tu boca este libro de la ley, sino que de día y de noche meditarás en él, para que guardes y hagas conforme a todo lo que en él está escrito; porque entonces harás prosperar tu camino, y todo te saldrá bien.*

### **JOSUÉ, 1: 8.**

**1: 13-1** *Si yo hablase lenguas humanas y angélicas, y no tengo amor, vengo a ser como metal que resuena, o címbalo que retiñe.*

**1: 13-2** *Y si tuviese profecía, y entendiese todos los misterios y toda ciencia, y si tuviese toda la fe, de tal manera que trasladase los montes, y no tengo amor, nada soy.*

**1:13-3** *Y si repartiase todos mis bienes para dar de comer a los pobres, y si entregase mi cuerpo para ser quemado, y no tengo amor, de nada me sirve.*

**1 CORINTIOS, 13: 1- 2- 3.**

## ÍNDICE.

Pág. N°

### Introducción

### CAPÍTULO I.- AUTOCONCEPTO

1.1 Definición de Autoconcepto .....	1
1.2 El Autoconcepto visto desde diferentes Corrientes Psicológicas .....	4
1.3 Diferencia ente Autoconcepto, Autoestima y Autoeficacia .....	16

### CAPÍTULO II.- DEPORTE: RELACIÓN CON MENTE Y CUERPO.

2.1 Conceptualización del Deporte .....	22
2.2 Psicología del Deporte .....	25
2.2.1 Definición .....	25
2.2.2 Alcances de la Psicología del Deporte .....	26
2.2.3 Efectos Psicológicos del Deporte .....	27
2.3 El Cuerpo .....	29
2.3.1 Análisis Filosófico del Cuerpo .....	30
2.3.2 Paradigmas Históricos del Cuerpo .....	31
2.3.3 Esquema e Imagen Corporal .....	33
2.4 Imagen Corporal y Deporte .....	35

### CAPÍTULO III.- PRUEBA AUTOCONCEPTO FORMA 5 (AF5)

3.1 Objetivo .....	39
3.2 Construcción .....	39
3.3 Confiabilidad y Validez .....	40
3.4 Muestra – Baremación .....	41
3.5 Los 30 Ítems que conforman el AF5 .....	42
3.6 Normas de Aplicación .....	43
3.6.1 Aspectos Generales .....	43

3.6.2 Duración y Administración .....	45
3.6.3 Instrucciones Específicas .....	45
3.7 Calificación .....	47
3.8 Tipos y/o dimensiones de Autoconcepto que evalúa el AF5 .....	48

#### CAPÍTULO IV.- METODOLOGÍA

4.1 Diseño de Investigación .....	52
4.2 Objetivo de Investigación .....	52
4.3 Hipótesis de Investigación e Hipótesis Nula .....	52
4.4 Variables .....	52
4.5 Sujetos: Criterios de Inclusión .....	53
4.6 Situación de Aplicación .....	54
4.7 Procedimiento .....	54

#### CAPÍTULO V.- RESULTADOS

CONCLUSIONES .....	61
BIBLIOGRAFÍA .....	67

## RESUMEN.

Debido a la importancia que tiene el deporte en el mundo actual y la relevancia del autoconcepto en el comportamiento de los individuos, se ha realizado esta investigación para identificar si existen diferencias significativas entre los sujetos que practican deporte y los que no lo practican en cuanto al autoconcepto que manifiesten. Para ello, se conformaron 2 grupos de sujetos; el grupo 1, integrado por sujetos que practican deporte, y el grupo 2 por los que no lo practican.

La medición de este estudio se llevó a cabo mediante la prueba psicológica AUTOCONCEPTO FORMA 5 (**AF5**), test que permitió indagar en cuanto a las cinco dimensiones existentes de autoconcepto en el ser humano: académico/laboral, social, familiar, emocional y físico, enfatizando puntualmente en este último, debido a la relación que tiene con la imagen corporal.

Los resultados obtenidos aprueban la hipótesis de investigación, la cual postula que existen diferencias significativas en cuanto a la población que practica y la que no practica deporte en cuanto al autoconcepto se refiere. De esta manera puede inferirse que el deporte se encuentra vinculado con el autoconcepto, lo que puede atribuirse a que probablemente permite una mejor percepción del individuo, de su imagen corporal y un manejo más adecuado de su conducta. A partir de estos hallazgos, puede sugerirse que el deporte parece contribuir a enfrentar de manera más sana los eventos y situaciones generales que conforman la vida de todo sujeto.

Es justamente el argumento anterior lo que le da cuerpo a esta investigación, la relación entre percepción e imagen, cuerpo y pensamiento, deporte y autoconcepto, sin duda elementos significativos para explicar facetas de la conducta de los individuos.

## INTRODUCCIÓN.

El estudio de la personalidad ha sido abordado desde diversos enfoques a lo largo de la historia, aún cuando la disciplina científica en su apartado de ciencias de la salud, es quien han demostrado mayor interés en este aspecto, siendo la psicología la punta de lanza de innumerables estudios e investigaciones que han ayudado a esclarecer conceptos y analizar los diversos patrones de comportamiento presentes en el ser humano. Con ello también se ha logrado delimitar ideas, jerarquizar teorías, verificar resultados y derrumbar mitos basados en supuestos funcionamientos de la mente humana. De esta manera ha surgido un interés creciente por parte de los profesionales de la salud en dar una explicación fidedigna a diversos comportamientos del ser humano, entre los que cabe señalar el estudio del autoconcepto, como elemento fundamental para entender al individuo.

En esta línea, ha surgido un profundo interés por trabajar en el análisis de este constructo mental característico del hombre, con el objetivo principal de poner al servicio de la ciencia nuevos hallazgos que enriquezcan su campo de conocimiento, o bien, una serie de aportes estadísticos que apoyen los anteriores estudios realizados acerca del autoconcepto.

Así, se presenta al autoconcepto como un determinante de la conducta del individuo, dado que su labor incluye “cogniciones” y “evaluaciones” respecto a los aspectos más específicos de la vida del propio sujeto. Esto es entendible desde la definición que se ha estructurado sobre el autoconcepto, que lo postula como un “constructo mental”, contenedor de aspectos estables y cambiantes, que lo lleva a no estar específicamente ligado a una experiencia en concreto, sino a una variedad de vivencias que el sujeto acumula a lo largo de su historia. Este cúmulo de experiencias dará como resultado la “conceptualización” sobre “sí mismo” del individuo, su opinión de sí mismo.

Por otro lado, es sabido que hace ya muchas décadas el “cuerpo” es tema de interés singular para la mayor parte de las sociedades del mundo. Esto puede constatarse revisando los diferentes paradigmas y análisis filosóficos que referente al cuerpo se han elaborado a lo largo de la historia. Cabe mencionar que una parte de estos estudios lo entienden como una carnalidad bella y excitante; mientras que para otros, se mira como una inacabada creación lamentable, vulnerable en esencia, defectuosa y frágil en conformación. Esto ha situado al cuerpo en un marco de estudio filosófico, religioso, científico, y por supuesto, cultural.

De esta manera, el cuerpo es entendido como un conglomerado de elementos materiales y psíquicos, muchas veces relacionados entre sí, siendo la imagen corporal esa evidencia de la unión de ambas estructuras: “lo que creo que miro frente al espejo es consecuencia del autoconcepto, y mi autoconcepto es consecuencia de las percepciones giradas en torno a la imagen”.

En este sentido, y en la búsqueda de lograr una imagen corporal satisfactoria, se han gestado alternativas que pretenden moldear el cuerpo, siendo el deporte una demandada opción, dada la importancia que se le ha atribuido en el desarrollo físico y mental. Es así que el ejercicio físico se entiende como un generador o potenciador de autoconcepto y autoestima; el deporte termina siendo una herramienta al alcance de la mano del hombre, que permite conseguir la modificación del cuerpo, y con ello, quizá, la reestructuración de la percepción de la propia imagen corporal del individuo.

De allí, que en el presente estudio se plantea como objetivo el identificar si hay una relación entre la práctica del deporte y el autoconcepto de los individuos, en particular en jóvenes de entre 18 y 25 años de edad.

Por ello, en el capítulo 1 denominado “Autoconcepto”, se hablará de la definición y de los abordajes que desde diversas corrientes psicológicas se le ha dado a esta estructura; así mismo, se esclarecerán y se diferenciarán tres términos que con frecuencia suelen confundirse: autoconcepto, autoestima y autoeficacia. Aquí se

puntualizará el papel que desarrolla cada uno de estos elementos dentro de un marco de la psicología general.

Por otro lado, en el capítulo 2 denominado “Deporte: Relación con Mente y Cuerpo”, se presentará una conceptualización del deporte y una descripción de lo que es la psicología vista desde este enfoque, incluyendo los alcances actuales que en materia de trabajo presenta esta disciplina científica; así como los efectos psicológicos que el deporte produce en aquellas personas que lo practican. De igual manera, se trabajará un rubro relacionado al cuerpo, en donde se presentará por un lado, un análisis filosófico del cuerpo, y por otro los paradigmas históricos más clásicos que han abordado el aspecto corpóreo, así como una explicación de lo que es el esquema y la imagen corporal del hombre, sus formas de construcción y sus vías de desarrollo. Con esto damos paso al cierre de este capítulo, donde se establecerá una posible relación entre imagen corporal y deporte; vínculo que indudablemente, será vía central por la que circulará este trabajo, teniendo como piedra angular de este estudio al autoconcepto en sí mismo.

De esta manera llegamos al capítulo 3 denominado “Prueba AUTOCONCEPTO FORMA 5 (**AF5**)”, instrumento elegido para el desarrollo de esta investigación, donde se describirá este test en su totalidad, empezando por el objetivo de elaboración, forma de construcción, índices de confiabilidad y validez, parámetros de baremación, hasta llegar a los 30 ítems que conforman la prueba en general, sus normas de aplicación, duración y administración, instrucciones específicas, forma de calificar y, por supuesto, las dimensiones a evaluar que esta prueba presenta: autoconcepto académico/laboral, autoconcepto social, autoconcepto emocional, autoconcepto familiar y autoconcepto físico.

Por último, en el capítulo 4 denominado “Metodología”, se describirá la línea de trabajo que se siguió en la elaboración de esta investigación, tocando los aspectos más puntuales y necesarios para el desarrollo de la misma: diseño, objetivo e hipótesis de investigación (incluyendo hipótesis nula), variable dependiente e

independiente, sujetos y criterios de inclusión, situación de aplicación y el procedimiento de trabajo utilizado para invitar a los sujetos a ser partícipes de este proyecto.

# **CAPÍTULO 1.**

## **AUTOCONCEPTO.**

En este capítulo se hablará de la definición de autoconcepto, tema principal de este estudio, así como la manera de abordarlo desde las corrientes psicológicas más conocidas a lo largo de la historia; así mismo se diferenciara el autoconcepto de la autoestima y de la autoeficacia, ya que estos elementos han sido tema de confusión en el estudio de la salud.

### 1.1 Definición de Autoconcepto.

En las últimas décadas se ha venido subrayando la importancia del autoconcepto en el bienestar psicosocial desde diferentes ámbitos de la Psicología (Stevens, 1996). También los Psicólogos Clínicos, los Psicólogos Sociales, defienden la importancia de este constructo en la explicación del comportamiento humano (Greenwald y Pratkanis, 1984; Markus y Wurf, 1987). Por otra parte, el desarrollo que se le ha dado a este ámbito de estudio desde la Psicología Cognitiva (Bracken, 1996; Frías, Mestre y Del Barrio, 1990) ha contribuido a otorgar al autoconcepto un lugar central en el complejo entramado de los procesos psicosociales del ser humano.

Los planteamientos actuales más relevantes presentan al autoconcepto como una entidad con múltiples facetas o como un conglomerado de múltiples concepciones en el que confluyen aspectos estables con otros cambiantes. Incluso, no han faltado autores que han presentado el autoconcepto como un obstáculo para la integración de las relaciones interpersonales con la regulación conductual, debido a la gran dificultad que supone explicar cómo una estructura indiferenciada puede mediar y reflejar la diversidad de la conducta con la que supuestamente está relacionada (Markus y Wurf, 1987).

Así mismo, existen autores que han colocado al autoconcepto como un proceso de elaboración mental infranqueable, dada su importancia en el desarrollo cognitivo del hombre (Rosenberg, 1979).

El autoconcepto se refiere a la opinión que uno tiene sobre sí mismo; es el resultado de experiencias globales, es decir, que no está específicamente ligada a una actividad concreta, sino al conjunto de datos que la persona va procesando sobre los aspectos de su vida que más le importan. El autoconcepto es la imagen que el individuo percibe de sí mismo, en todo caso, es una construcción mental característica del hombre. Su elaboración requiere de una interacción con lo social, no es algo innato. Parafraseando a Cooley, C.H. (1902), el autoconcepto se forma cuando el sujeto toma conciencia de sí mismo, a través de la comunicación con los demás, por medio de los cuales se conoce. Las interpretaciones de los demás sobre lo que piensan de él, son su origen, centrándolo en la dimensión social.

Wylie (1979) opina que el autoconcepto incluye las cogniciones y evaluaciones respecto a aspectos específicos del sí mismo, la concepción del sí mismo ideal y un sentido de análisis global. Es por ello que el autoconcepto se interpreta como conciencia, conocimiento que el sujeto tiene de él mismo, e indudablemente abarca aspectos afectivos y sociales, pero en cuanto a “conocimiento”.

Tomando como punto de partida el enfoque que realiza James, W (1890) en cuanto al estudio del “*self*”, Burns (Ibid, 1990) argumenta lo siguiente acerca de este constructo mental: “el autoconcepto, la conceptualización de su propia persona, hecha por el individuo, es considerado como adornado de connotaciones emocionales y evaluativas poderosas, puesto que las creencias subjetivas y el conocimiento fáctico que el individuo se atribuye son enormemente personales, intensos y centrales, en grados variables, a su identidad única”.

Podemos deducir que para Burns (1990) el autoconcepto es un constructo hipotético, que puede ser útil para predecir la conducta humana, sin embargo se debe tener en

cuenta, que al ser una “abstracción”, carece de existencia real. De igual manera, Burns (Ibid, 1990) define el autoconcepto de la siguiente forma: “conjunto de actitudes del yo hacía sí mismo”.

En este sentido, El Diccionario de Psicología (1991) define el “sí mismo” como la expresión alusiva al hecho de que, al mismo tiempo que el sujeto vivencial es consciente de su propia vivencia, se convierte a sí mismo en objeto. Presenta una continuidad, independientemente de los contenidos cambiantes de la conciencia, una trascendencia con respecto a ellos.

Siguiendo en la misma línea y tomando como base la anterior definición, se puede decir que al autoconcepto nos habla de conciencia, de vivencia, de trascendencia, etc., abarca todos los aspectos de la persona: corporal, psicológico, social, emocional, etc., y el grado de conocimiento alcanzado configura el concepto que tiene de sí mismo que, en definitiva, es lo que el sujeto sabe de sí mismo. Es la idea que concibe o forma el entendimiento. El autoconcepto no es una tendencia, sino una definición que el sujeto hace como síntesis del conocimiento que tiene de sí mismo en las diferentes dimensiones que configuran su ser.

Matthews, Andrew (1991), menciona una frase adecuada para señalar lo que es el autoconcepto: “somos lo que creemos ser”. Es por ello que mucho del objetivo de algunas psicoterapias es precisamente modificar favorablemente el autoconcepto del individuo, es decir, mejorar la opinión que tiene la persona de sí mismo.

Por otro lado, el autoconcepto de una persona suele modificarse con el tiempo, es decir, puede cambiar de acuerdo al momento histórico en el que se vive. Parafraseando a François Dolto (1997), la imagen suele fluctuar con el tiempo, así como también suele cambiar la idea que se tiene del hombre y de su concepto.

En definitiva, la definición del autoconcepto versa en el plano de la conceptualización de uno mismo, en la opinión del propio ser, en la imagen del yo conocido. Es el

constructo mental de cómo se percibe a sí misma la persona; así, se puede decir que el autoconcepto es el producto de actividades reflexivas. Es el concepto que el individuo tiene de sí mismo, como un ser físico, social y espiritual; es la “totalidad de los pensamientos y sentimientos de un individuo que hacen referencia a sí mismo, como un objeto” (Rosenberg, 1979).

Para finalizar este apartado y esclarecer sus términos, tomando al aspecto evaluativo del autoconcepto, se hace referencia a la autoestima, como la valoración que el sujeto hace de una cualidad que se reconoce en sí mismo; en este caso, se puede hablar de valoración positiva o negativa, alta o baja. Sin embargo, más adelante se diferenciara claramente el autoconcepto de la autoestima (junto con la autoeficacia), con la intención de disipar ciertas dudas o contradicciones que pudieran aparecer al abordar estos conceptos.

## 1.2 El Autoconcepto visto desde diferentes Corrientes Psicológicas.

En la actualidad, el autoconcepto es considerado un constructo importante en la integración de la personalidad, la motivación, el desempeño y la salud mental (Oñate, 1989) y en la estructuración del self (el sí mismo).

Así, la investigación sobre el autoconcepto ha demostrado que este constructo constituye uno de los más importantes y significativos “reguladores” de la conducta humana (Suls 1982; Suls y Greenwald, 1983). Sin embargo, hay dificultades para identificar la relación existente entre autoconcepto y conducta. De acuerdo con Markus y Wurf (1987), la dificultad con la que nos encontramos en el momento de identificar la influencia del autoconcepto en la conducta del individuo radica en estimar qué otros factores influyen en la conducta, además del autoconcepto.

Es por ello que el interés de darle explicación a este constructo ha estado presente tanto en el Psicoanálisis como en el Conductismo y las teorías del Aprendizaje Social, así como en la Psicología Cognitiva y la Psicología Humanista.

A continuación se describirán los enfoques que desde diversas corrientes psicológicas se le ha dado al autoconcepto.

### Psicoanálisis.

Esta escuela encuentra en el médico y neurólogo Vienés Sigmund Freud a su mayor exponente y a su máxima figura; si se pretende hablar de la concepción del psicoanálisis, su fundación, elaboración y revisión, es indispensable tomar como punto de referencia al mencionado genio Vienés.

El psicoanálisis es una teoría sobre los procesos psíquicos inconscientes, que presenta una concepción ampliada de la sexualidad, de sus relaciones con el acontecer psíquico y su reflejo en lo sociocultural. El supuesto de que existen los procesos, fenómenos y mecanismos psíquicos inconscientes junto al papel de la sexualidad y del llamado complejo de Edipo, que resulta en una diferenciación entre instinto y pulsión; así como la aceptación de la teoría de la represión y el papel de la resistencia en el análisis, constituyen para Freud los pilares fundamentales de su edificio teórico, al punto que sostiene que “quien no pueda admitirlos todos no debería contarse entre los psicoanalistas” (Aguado, Avendaño y Mondragón, 2005).

Siguiendo en la misma línea, el psicoanálisis ha hecho un gran esfuerzo por darle explicación a los “trastornos de personalidad” más importantes del ser humano; los Psicoanalistas argumentan que el autoconcepto está alterado en los sujetos con algún trastorno de personalidad, encontrando quizás su origen, en la impronta que sobre el mismo sujeto causan las relaciones familiares en la infancia del individuo.

El psicoanálisis facilita un modelo explicativo de la construcción de un self con profundas raíces en la infancia del sujeto y que se va modelando a lo largo de toda la vida, en la interacción con las personas del entorno. Un self dinámico, que se forja en el día a día en relación con el universo simbólico y los otros significativos en la vida de la persona.

La Psicología del Self sostiene que el sí-mismo y su construcción, es una línea de desarrollo en la vida del sujeto que corre en paralelo al desarrollo pulsional. Esta escuela considera, que la patología del self, y su constitución en la infancia, podrían ser la base de los diferentes trastornos de personalidad.

Así mismo, La teoría del self es, a su vez, una teoría de las relaciones objetales; sin embargo, su fundador H. Kohut, no se ocupó de integrarla en la teoría kleiniana. Según la teoría de las relaciones objetales y la teoría del self, los trastornos de personalidad tienen su origen en la carencia de un sí-mismo integrado y cohesivo, hecho que aconteció en la infancia, en la relación del niño con sus progenitores. Estas hipótesis resultan sugerentes, puesto que los trastornos de personalidad son, a la postre, trastornos de las relaciones interpersonales y de la carga sobre los objetos que representan las áreas de interés para el sujeto, esto es, trastornos de las relaciones objetales, y, además, estas hipótesis están recogidas en la actual clasificación DSM, como las teorías más plausibles para explicar el origen de los trastornos de personalidad.

La escuela Kleiniana postula que los trastornos de personalidad se originan en el mal establecimiento del juego de proyección e introyección que realiza el niño con los objetos (el pecho, la madre) y que son constitutivas de su self.

Así, el proceso de maduración de la personalidad consiste en el tránsito desde la extrema dependencia a una dependencia madura, de la identificación a la diferenciación, evolución necesaria para no desarrollar un trastorno de personalidad.

El self es, por lo tanto, heredero de las relaciones de objeto establecidas en la infancia y a lo largo de la vida, constituyéndose progresivamente con identificación es cada vez más sublimado. El sí-mismo es patológico cuándo no está cohesionado, no es autónomo ni independiente, no estando diferenciado ni separado de los objetos y teniendo con éstos unos límites difusos.

De igual manera, Freud habla del self y sitúa al autoconcepto y a la autoestima dentro de la construcción del narcisismo. Esto se entiende y se esclarece si tomamos en cuenta que la instancia encargada de velar por el narcisismo es el yo ideal como fuente reguladora de las metas, planes y ambiciones personales.

En los trastornos de personalidad narcisistas, el objeto queda eclipsado en su diferencia con el sujeto. Sin embargo, cabe puntualizar que Freud no siguió esta línea de trabajo, siendo las neurosis y no el narcisismo, el punto de mira central de su obra, alejándose del estudio de las relaciones de objeto.

Es por ello que en la teoría dinámica de Freud, el autoconcepto queda definido de la siguiente manera: “la evaluación subjetiva de un individuo...un compuesto de pensamientos y sentimientos que constituyen la conciencia de una persona sobre su existencia individual, su noción de quién y qué es” (Freud, S., 1947).

### Conductismo.

El término conductismo es aplicado a una corriente psicológica que considera a la conducta o comportamiento del individuo, el tema y el objeto de estudio central en el cual debe basarse la psicología como ciencia. Como señala Watson, J. (citado por Kantor, 1991): “la conducta observable debe ser llamado el objeto de estudio de la psicología, más específicamente las conexiones entre los estímulos y respuestas que dan lugar al comportamiento”. Las investigaciones de Watson estaban influenciadas principalmente por el fisiólogo ruso Iván Pávlov.

Por otro lado, desde el punto de vista del fundador del análisis experimental del comportamiento, B. F. Skinner, conductismo viene a ser la filosofía de la ciencia de la conducta, ocupada de esclarecer problemas tales como: ¿Es posible tal ciencia? ¿Puede explicar cualquier aspecto del comportamiento humano? ¿Qué métodos puede emplear? ¿Cuán válidas pueden ser sus leyes comparadas con las de otras

ciencias "duras"? ¿Generará tecnología? y, ¿cuál será su papel en los asuntos humanos? (Skinner, 1977).

Por ello, Watson y Skinner junto con Thorndike, son considerados los mayores exponentes conductistas dentro de un marco de la psicología general. Así mismo, otro reconocido líder de esta corriente en su modalidad interconductual, J. R. Kantor, define el conductismo como "una renuncia a las doctrinas del alma, la mente y la consciencia", para ocuparse del "estudio de los organismos en interacción con sus ambientes" (Kantor, 1991).

En cuanto a la teoría del conductismo, esta se concentra en el estudio de conductas que se pueden observar y medir. Ve a la mente como una "caja negra" en el sentido de que las respuestas a estímulos se pueden observar cuantitativamente ignorando totalmente la posibilidad de todo proceso que pueda darse en el interior de la mente.

Así, desde este enfoque los psicólogos conductistas han producido una notable cantidad de investigaciones dirigidas a comprender cómo se crean y se mantienen las diferentes formas de comportamiento. Estos estudios se han centrado en el papel de:

- Las interacciones que preceden al comportamiento, tales como el ciclo de la atención o los procesos preceptuales.
- Los cambios en el comportamiento mismo, tales como la adquisición de habilidades.
- Las interacciones que siguen al comportamiento, como los efectos de los incentivos o las recompensas y los castigos.
- Las condiciones que prevalecen sobre la conducta, tales como el estrés prolongado o las carencias intensas y persistentes.

En suma, "conductismo" constituye una manera de estudiar lo psicológico desde la perspectiva de una ciencia de la conducta, sin mentalismo (atribuciones dualistas extra-materiales como el alma o la mente), ni reduccionismos (utilizar explicaciones tomadas de disciplinas como la neurología, la lógica, la sociología o el procesamiento

de información); esto no significa "dejar de lado los procesos cognitivos", como tantas veces se interpreta mal, sino considerarlos como "propiedades de la conducta en función" (Staats, 1997).

Respecto al autoconcepto, es complicado que el conductismo señale como tal a este constructo mental, pues como ya se ha mencionado, este enfoque entiende al hombre solo como un "ente" capaz de responder de manera determinada a una gran variedad de estímulos y respuestas, mismas que tienen las características de ser medidas y cuantificadas. Sin embargo, haciendo un esfuerzo y siendo flexible en los conceptos, se podría colocar al conductismo como teoría de aprendizaje; de esta manera se podría abordar al autoconcepto, dándole una posible explicación a partir de esta perspectiva.

Partiendo del hecho de que todo es "aprendido", incluyendo el lenguaje, y que en el hombre existen características básicas para llevar a cabo estos procesos superiores cerebrales, se puede decir que el autoconcepto es parte de esta gama de aprendizajes característicos de la raza humana. Es decir, el autoconcepto se forma en la interacción con los otros, en la relación sujeto-sujeto, sujeto-ambiente, donde evidentemente existen "reforzadores" y "castigos" positivos y negativos, que aumentarán o disminuirán la conducta según sea el caso; se podría llamar conducta a la acción misma de "imitar" a los demás.

El modelado o imitación es la elección predilecta que hace el humano para poder obtener una "nueva variedad de conductas", en donde el sujeto observa las diversas maneras que tienen los individuos de "actuar" (personajes significativos), para que posteriormente incluya en su repertorio comportamental, esos patrones hasta antes ajenos a su vida; el autoconcepto podría también ser una construcción elaborada partir de lo que se "ve" y se "escucha"; siendo específico, de todo aquello que se aprende vía "estímulos" "respuestas".

Por ello, en algunas psicoterapias conductistas, el objetivo de trabajo consiste en cambiarle el "foco de atención" al sujeto, hacia otro que no sea dañino para su vida. En este caso se podría entender por qué las personas que acuden a terapia con un

autoconcepto dañado, buscan reelaborar su opinión de sí mismo; aquí es necesario cambiarle al sujeto su “modelo” a seguir. Ese alguien debe fungir como punto de referencia, convirtiéndose en el puente para que el cliente cruce y se encuentre con una nueva forma de integrarse con el medio social. Al final de los casos, el conductismo no busca la felicidad del hombre, ni su plena autorrealización, ni su tranquilidad interior, simplemente busca que el individuo pueda relacionarse adecuadamente con el medio, haciéndole un ser “apto” para la sociedad.

En resumen, el autoconcepto abordado desde esta perspectiva, puede entenderse como un elemento formado esencialmente en la interacción con el marco social, en donde construirlo implica forzosamente un aprendizaje implícito; es decir, estímulos y respuestas, que llevarán al sujeto a integrar en su personalidad nuevos patrones de conducta, y con ello nuevas formas de mirarse a sí mismo.

### Psicología Humanista.

Es considerada como la “tercera fuerza” dentro del rubro de la psicología, misma que en Estados Unidos ha tratado, desde hace mucho tiempo, de proponer nuevas explicaciones y nuevas prácticas intermedias, entre las teorías de Freud, Jung, Adler y las conductistas de Watson hace poco y de Skinner hoy día.

Carl Rogers pertenece a esta “tercera fuerza”, siendo uno de los mayores exponentes de la misma, junto con Abraham Maslow, Eric Berne, James Bugental, Rollo May, Viktor Frankl y Fritz y Laura Perls.

Por su parte, Rogers ha querido separarse de la actitud psicoanalítica que “reedifica” al individuo tratándolo como a un objeto. El ha definido una actitud participante respecto del paciente o del alumno; del otro, en general. Igualmente, él se ha separado del conductismo, que trata al individuo como una “caja funesta”, como un organismo vacío, y no se interesa sino en el comportamiento exterior (Lafarga, Gómez, 1989).

Citando a Rogers respecto a su inclinación laboral y su postura dentro de la psicología (Lafarga, Gómez, 1989): “Soy un psicólogo de orientación humanista; un psicoterapeuta profundamente interesado en la dinámica del cambio de la personalidad; un científico, dentro de los límites de mis posibilidades para medir ese cambio; un educador, estimulado por la posibilidad de facilitar el aprendizaje; un filósofo de alcances limitados, especialmente en aquello que concierne a la filosofía y a la psicología de los valores humanos. En cuanto persona, pienso que afronto mi vida de un modo positivo; un tanto independiente de los demás en mis actividades profesionales... soy dotado de una cierta capacidad para liberar a las personas, en un sentido psicológico; capaz de obstinarme en terminar un trabajo o en ganar una batalla; ardientemente deseoso de influir en cierto modo sobre los demás, pero sin osar siquiera ejercer sobre ellos un poder o una autoridad... me gusta ayudar a crecer a las cosas y a las plantas, así como a las ideas y a los seres”.

Es notorio que con este argumento, Rogers define con exactitud lo que es la psicología humanista; un enfoque dinámico-activo, que enfatiza en el hecho del “encuentro” con uno mismo, de convertirse en persona de “papel” en persona “real”, en el descubrimiento de las partes que más agradan y que menos le satisfacen al sujeto, haciéndose completamente responsable de sus actos y, por ende, de sus consecuencias (comportamientos); un enfoque de un abordaje un tanto existencial, en donde no solamente se ocupa de lidiar con los síntomas o las estructuras de carácter, sino en la existencia completa de la persona.

Como menciona Patricia Baumgardner (2006): “este mundo de la psicología humanista busca que la persona “descubra”; que descubra de nuevo, como guste, algunas partes de sí mismo y de su poder, que probablemente en este instante le sean ajenos y no disponga de ellos, ya que por supuesto ¡aprender es descubrir!”.

Respecto al autoconcepto, la psicología humanista postula a un self como la imagen de sí mismo; de esta manera se puede considerar que dicho self hace referencia al autoconcepto.

Así, este enfoque presenta la siguiente premisa: “si la manera en que el self es percibido, tiene una relación estrecha y significativa con la conducta, entonces la manera en que se puede alterar esta percepción llega a ser un asunto de importancia” (Lafarga, Gómez, 1989). Si una reorganización de las autopercepciones trae un cambio en la conducta; si la adaptación y la desadaptación dependen de la congruencia entre las percepciones como son experimentadas y el self como es percibido, entonces los factores que permiten una reorganización de la percepción del self son significativos.

Jorge Bucay, Médico Psiquiatra y Psicólogo Humanista, escribió lo siguiente respecto al self (2008): “no es que uno tenga un cuerpo, sino que uno es un cuerpo, no es que uno tenga emociones, sino que uno es las emociones que siente, no es que uno tenga una manera de pensar, sino que uno es su manera de pensar. En definitiva, cada uno de nosotros es sus pensamientos, sus sentimientos, su propio cuerpo y es, al mismo tiempo, algo más: su esencia”.

El auto-conocerse es un proceso, una tarea inagotable, un desafío imposible de completar. Es tener claro cuáles son las propias fortalezas y cuales las debilidades, que es lo que se disfruta y que es lo que no se disfruta, que es lo que se quiere y que es lo que no se quiere. Los teóricos humanistas pretenden establecer una consideración global de la persona y una acentuación en sus aspectos existenciales (la libertad, el conocimiento, la responsabilidad, la historicidad), logrando así presentar a la persona como ser “complejo”, sin que por ello se pierda lo primordial, su individualidad, singularidad que llevará, quizás, a la conformación de un self sólido con matices positivos (Baumgardner, 2006).

Los hallazgos que se desprenden de esta escuela nos indican que el interés científico que se le da al self, parece ser que se debe, por un lado, a la relevancia que el autoconcepto tiene como factor determinante en el desarrollo integral de la persona y, más en concreto, en las distintas dimensiones o áreas de desarrollo; y por otro, gracias a sus posibilidades cambiantes y las consecuencias que dichos cambios

pueden suponer para el desarrollo vital del individuo. Es por ello que el autoconcepto se entiende como un constructo cuyo contenido puede variar a lo largo del desarrollo humano, sobre todo, en función de los contextos sociales, el rol(s) desempeñado por el sujeto y, quizás de manera más marcada, por las personas que aparentemente son significativas para el individuo.

En resumen, es importante señalar que el “conócete a ti mismo” es uno de los planteamientos más clásicos y arquetípicos de los pensadores de todos los tiempos. Es la tarea, quizás, más importante del hombre; como menciona Perls (citado por Baumgardner, 2006): “el hombre sólo puede trascenderse a sí mismo, a través de su propia naturaleza, donde el ser humano no puede ser otra cosa que lo que es su naturaleza, donde tratar de ser diferente está condenado al fracaso, ya que tal finalidad es una violación a la integridad de la persona, lo que debe de hacer el sujeto es conocer su naturaleza y dejar que fluya, se desarrolle y sea...”.

### Psicología Cognitiva.

Es importante señalar, que en este apartado se abarcará de manera más amplia los contenidos de este enfoque, esto debido a que la prueba que se optó para medir esta investigación (Autoconcepto Forma 5 “**AF5**”) tiene una base en la psicología cognitiva, motivo por el cual se consideró prudente tocar este rubro con mayor puntualidad.

Esta corriente surge como oposición al conductismo radical en los años 50 y 60. La principal discrepancia con éste es el acercamiento a la llamada cuestión de la caja negra. Parafraseando a Neisser (1967), la psicología cognitiva surge como alternativa a la concepción conductista de la mente como caja negra inaccesible; es difícil atribuir su aparición a un único autor, pero sí parece claro que su inicio coincide con la aparición y desarrollo de los ordenadores, puesto que el funcionamiento de estas máquinas sirvió como metáfora a los investigadores para explorar el funcionamiento de los procesos cognitivos internos.

Los principales exponentes de la psicología cognitiva son: Alan Baddeley, Frederic Bartlett, Donald Broadbent, Jerome Bruner, Hermann Ebbinghaus, George A. Miller, Ulrich Neisser, David Rumelhart, Herbert Simon, Endel Tulving, Robert L. Solso, Vigotsky y Jean Piaget.

Se puede decir que el interés de la psicología cognitiva es doble: el primer interés es estudiar la forma en que las personas entienden el mundo en el que viven y de cómo toman la información sensorial entrante y la transforman, sintetizan, elaboran, almacenan, recuperan y, finalmente, hacen uso de ella, información que a posteriori servirá de referencia para la elaboración del autoconcepto. Este procesamiento activo de la información da como resultado un “conocimiento funcional”, en el sentido de que la segunda vez que la persona se encuentra con un acontecimiento del entorno igual o similar, está más segura de lo que puede ocurrir comparado con la primera vez.

El segundo interés de la psicología cognitiva es cómo la “cognición” lleva a la “conducta”. Desde un enfoque motivacional, la cognición es un “trampolín a la acción”. Para los teóricos cognitivos, la acción está principalmente en función de los pensamientos de la persona y no de algún instinto, necesidad, pulsión o estado de activación (Frías, Mestre y Del Barrio, 1990).

De igual manera, la psicología cognitiva hace un fuerte énfasis en los “esquemas” que el sujeto genera inevitablemente como consecuencia de sus experiencias. Define los esquemas como estructuras cognitivas que contienen todo el conocimiento acerca de uno mismo y del mundo. Estos no son heredados, sino que los aprendemos mediante la interacción cotidiana con la familia y el ambiente social que nos rodea, y pueden ser positivos o negativos (Ramos, 2001).

En definitiva, se puede decir que la psicología cognitiva se encarga del estudio de la “cognición”, es decir, los procesos mentales implicados en el conocimiento, teniendo como objeto de estudio los mecanismos básicos y profundos por los que se elabora el conocimiento, desde la percepción, la memoria y el aprendizaje, hasta la formación de conceptos y razonamiento lógico. Por cognitivo entendemos el acto

de conocimiento, en sus acciones de almacenar, recuperar, reconocer, comprender, organizar y usar la información recibida a través de los sentidos (Frías, Mestre y Del Barrio, 1990).

Retomando al autoconcepto, esta corriente lo ha definido como una “identidad personal”, en la que aparece un conjunto bastante amplio de representaciones mentales, que incluyen imágenes y juicios, y no sólo conceptos que el individuo tiene sobre sí mismo y que engloban sus diferentes aspectos corporales, psicológicos, sociales o morales (Ramos, 2001). El autoconcepto engloba juicios descriptivos que la persona realiza sobre sí misma y juicios evaluativos de autovaloración. Estos últimos corresponden a la autoestima como parte del autoconcepto.

Desde este enfoque, el autoconcepto consta de tres componentes entrelazados: cognitivo, afectivo y conductual; y de dos dimensiones: *estructural* y *actitudinal*.

Por *estructural* entendemos al conjunto de características personales de un sujeto humano que determinan su comportamiento. Estas se van entrelazando poco a poco, hasta formar un sólido cimiento donde pueda descansar el repertorio comportamental.

Por *actitudinal* entendemos al conjunto de características que permiten tener una disposición a la acción (motivación, valor, opinión, sentimiento, prejuicio, atributo, creencia). De esta manera la dimensión actitudinal se podría resumir como “*la disposición de ánimo para saber ser*”.

Por otro lado, debe reconocerse que el autoconcepto es autoconocimiento, y como tal, está regulado por *procesos de metacognición* y *metaprocesos*, mismos que sirven para darle mayor fuerza al “significado” que elabora el sujeto respecto a este constructo mental.

*Procesos de Metacognición.*- simplemente se refieren al hecho de “ir más allá” de la cognición, es decir, al proceso de tomar fuerte conciencia de lo que se está haciendo y/o aprendiendo. Metacognición es un término que se usa para designar a una serie de operaciones, actividades y funciones cognoscitivas llevadas a cabo por una persona, mediante un conjunto interiorizado de mecanismos intelectuales que le permiten recabar, producir y evaluar información, a la vez que hacen posible que dicha persona pueda conocer, controlar y autorregular su propio funcionamiento intelectual (Rondel, Beyanira, 2004).

*Metaprosesos.*- estos se refieren a los procesos de aprendizaje conductual y procesos de aprendizaje cognitivo, según impliquen un cambio en la conducta o un cambio en el pensamiento; en él se ven implicados el lenguaje, el pensamiento, la memoria, la atención etc., (Rondel, Beyanira, 2004).

Por ello, se entiende que el autoconcepto es la estructura cognitiva organizada a partir de la experiencia que uno tiene de sí mismo. En la misma forma que los individuos retienen nociones estereotipadas y generalizadas acerca de otras personas (como función de su identificación con un grupo étnico, racial y social), también mantienen nociones estereotipadas de sí mismas.

En síntesis, para la psicología cognitiva, el autoconcepto es una “construcción” progresiva, derivada de un fuerte racimo de “representaciones” mentales generadas por el ser humano; estas cogniciones están influenciadas por los rubros más significativos del sujeto, áreas que inevitablemente, fungirán como base para elaborar tanto juicios descriptivos como evaluativos, imágenes y, por supuesto, ideas.

### 1.3 Diferencia entre Autoconcepto, Autoestima, Autoeficacia.

A lo largo de la historia de la literatura científica al término *autoconcepto*, en general, se le han dado y aún se le dan diferentes interpretaciones, sin que, a veces, se

puedan delimitar con precisión y claridad los términos y ámbitos que se manejan (Burns, 1990). De ahí que la mayoría de los autores interpreten el autoconcepto globalmente como conjunto integrado de factores o actitudes relativos al yo, básicamente por tres: *cognitivos* (pensamientos), *afectivos* (sentimientos) y *conativos* (comportamientos); que, de considerarlos individualmente, quizás podrían identificarse de la siguiente manera: el primer factor como *autoconcepto* propiamente dicho, el segundo como *autoestima* y el tercero como *autoeficacia*.

La falta de claridad en la delimitación puede atribuirse a que gran parte de la investigación relativa al autoconcepto se ha refugiado en los aspectos evaluativos (Gecas, 1982), incapaz de superar las dificultades que plantea una evaluación independiente de los términos autoconcepto y autoestima (Ross, 1992; Del Barrio, Frías y Mestre, 1994). Sin embargo, la mayoría de autores coinciden en que el término autoconcepto incluye autodescripciones abstractas que se pueden diferenciar, al menos teóricamente, de las reflexiones sobre la autoestima, puesto que no implican necesariamente juicios de valor.

Según Clemen, H. Y Bean, R. (1993) la autoestima no es conocerse a uno mismo, aunque con frecuencia se confundan estos conceptos. El conocimiento de uno mismo es una teoría, es lo que la persona cree de sí mismo, aunque lo que cree no corresponda con su comportamiento. Es por ello que la autoestima se entiende como la valoración que el sujeto hace sobre aquello que conoce de sí mismo, es decir, aquella característica, cualidad, peculiaridad, etc., que conoce de sí, y que valora positiva o negativamente, o que no valora...Pero, el no valorar, es una valoración. Se podría añadir, que ¿si no la valora, es porque no la conoce o porque no la considera importante? En el primer caso, la ausencia de conocimiento está relacionada con la falta de valoración, en el segundo, la ausencia de valoración es una valoración, sobre la base de la poca importancia concebida al hecho que se valora.

De igual manera, James W. (1890), describe a la autoestima como una valoración subjetiva del éxito que se pretende alcanzar, relacionándola con lo que el sujeto

desea ser o hacer. Desde este enfoque no es difícil descubrir “factores implícitos”, como la motivación y las expectativas, implicando la dimensión afectiva; estos son elementos que se han investigado posteriormente.

Siguiendo en la misma línea, Coopersmith (1967) sitúa a la autoestima como una dimensión evaluativa dentro del autoconcepto. Para este autor, es la evaluación que el sujeto hace de sí mismo, revelando una actitud de aprobación personal, en la medida en que se siente capaz de realizar algo con éxito, se siente importante, etc. Por tanto, la autoestima sería un juicio personal de valor que el sujeto se atribuye a sí mismo.

Partiendo de este hecho, podemos decir que el sentimiento que desarrollamos entorno a nuestro autoconcepto lo denominamos autoestima. La persona en función de sus vivencias va a desarrollar el autoconcepto y la valoración de sí mismo (la autoestima como componente afectivo del autoconcepto).

Burns (1990), afirma que la autoestima es la expresión de lo que el sujeto siente; que es una persona que vale por ella misma y, por lo que es, con lo cual no se condena por lo que no es, en la medida en que piensa de forma positiva de ella misma.

Si la autoestima es la valoración que hace el sujeto de sí mismo, desde su experiencia vital, en ella, van a intervenir los que le rodean, y sus valoraciones, suscitando en él una carga afectiva y emocional, cuya reacción girará en torno a dos extremos: placer/displacer, excitación/inhibición, etc., y contribuirá a que el sujeto se valore de forma positiva o negativa, en función de la carga afectiva de amor o rechazo que experimente (Ramos, 2001).

Por otro lado, una creencia, que se recoge de la práctica diaria, es que si una persona que se considera tiene un autoconcepto bajo o autoestima baja, se le reconoce o valora positivamente lo que hace, le va a aumentar de ahí, talleres o dinámicas de autoestima, etc. Sin embargo, la realidad no es tan simple; en primer

lugar, se están confundiendo dos planos diferentes: cognitivo y afectivo; en segundo lugar, la formación del concepto de sí mismo y el desarrollo de la autoestima dependen de estructuras profundas del psiquismo, cuya modificación requieren una reestructuración de esquemas cognitivos y afectivos.

Así, la autoestima se puede definir como la “valoración positiva o negativa, que hace el sujeto de sí mismo, a partir de su experiencia vivida, acompañada de una gran carga afectiva y emocional” pero, la valoración negativa no debería suponer rechazo o infravaloración sino adaptación.

El sujeto se autovalora según cualidades que provienen de su experiencia; el concepto de autoestima se presenta como una conclusión final del proceso de autoevaluación; el sujeto tiene de sí mismo un concepto, si después pasa a autoevaluarse e integra valores importantes, esto es, se valora en más o en menos, se infra o sobrevalora, decimos que tiene un nivel concreto de autoestima. Es decir, la autoestima es el grado de satisfacción personal del individuo consigo mismo, la eficacia de su propio funcionamiento y una actitud evaluativa de aprobación que siente hacia sí mismo.

En resumen, parafraseando a Ramos (2001), diferenciar el autoconcepto y la autoestima, es situar el concepto de sí mismo en un plano cognitivo, relacionado con el saber, como representación o esquema mental que manifiesta el conocimiento que el sujeto tiene de sí mismo, y la autoestima en un plano afectivo, en el que interviene el juicio valorativo que el sujeto hace sobre sí mismo, cargado de connotaciones afectivas, como resultado de sus experiencias positivas o negativas.

Por otro lado, con el desarrollo de los términos de autoconcepto y autoestima, aparece como consecuencia inevitable el desarrollo del concepto de “autoeficacia”, concepto que de igual manera ha llegado a confundir a los profesionales de la salud en los últimos tiempos.

El concepto de autoeficacia fue propuesto por Albert Bandura en el año de 1977, el cual tiene sus orígenes en la teoría Cognitivo-Social, la cual a su vez, es una versión actualizada de la teoría del Aprendizaje Social, ambas desarrolladas por Albert Bandura. Constantemente, se encontrará a la autoeficacia como sinónimo de competencia motivacional o motivación efectiva (Musitu Ochoa, G. Román Sánchez Y Gracia Fuster, 1998).

Bandura identificó un aspecto importante de la conducta humana: que las personas crean y desarrollan sus autopercepciones acerca de su capacidad, mismas que se convierten en los medios por los cuales siguen sus metas, y controlan lo que ellos son capaces de hacer para controlar, a su vez, su propio ambiente. Considera, además, que los individuos poseen un sistema interno propio que les capacitan para ejercer control sobre sus pensamientos, sentimientos, motivaciones y conductas (Bandura, 1986).

Este sistema interno propio proporciona a la persona un mecanismo de referencia que es la base sobre la cual percibimos, regulamos y evaluamos nuestra "conducta". De acuerdo con Bandura, la manera en que la gente interpreta los resultados de sus acciones proporciona información de, y altera, sus ambientes, así como a sus creencias personales, que a su vez proporcionan información acerca de, y alteran, su desempeño posterior. Esta tríada, conducta-ambiente-pensamientos, es la base de lo que él llamó determinismo recíproco. Es decir que entre conducta, ambiente y pensamiento existe una interrelación recíproca que se observa en una mutua influencia.

De allí, se puede deducir que el hombre, visto desde esta perspectiva, no sólo reacciona a su ambiente sino que es capaz de modificarlo al actuar proactivamente (esta es la esencia de la autoeficacia).

Para Bandura, el proceso de autorreflexión es tal que le permite a los individuos evaluar sus propias experiencias y procesos de pensamiento. De acuerdo con esto,

lo que la gente sabe, las habilidades que posee, o lo que han logrado en su historia previa no siempre son buenos predictores de los logros futuros, debido a que las creencias que ellos sostienen acerca de sus capacidades influyen poderosamente en la manera en que ellos actúan. Con esto, Bandura afirma que la manera en que actúa la gente es producto de la mediación de sus creencias acerca de sus capacidades. A menudo éstas pueden ser mejores predictoras del comportamiento que por los resultados de sus actuaciones previas.

Entre las creencias propias (o de autorreferencia) que usan los individuos para controlar su ambiente están las creencias de autoeficacia (self-efficacy-beliefs). Bandura (1977) define a la autoeficacia como "las creencias en la propia capacidad para organizar y ejecutar las acciones requeridas para manejar las situaciones futuras". Dicho de un modo más simple, la autoeficacia se refiere a la confianza que posee una persona; esta confianza es la que le indica al sujeto que tiene la capacidad para llevar a cabo las actividades que se ha planteado, es decir, llevar a buen término sus comportamientos.

## **CAPÍTULO 2.**

### **DEPORTE: RELACIÓN CON MENTE Y CUERPO.**

Este capítulo hará referencia a la conceptualización del deporte, que junto con el autoconcepto establecen la piedra angular sobre la cual descansa esta investigación; así mismo se abordará el tema de la psicología del deporte, su definición y sus posibles alcances en materia de investigación y campo de trabajo, pasando a los efectos psicológicos que el deporte produce. De igual manera, se puntualizará en el tema referente al “cuerpo”, así como los análisis filosóficos y paradigmas históricos que se han tenido al momento de abordarlo. De esta manera llegamos al rubro perteneciente al esquema e imagen corporal, y el vínculo estrecho que tiene este último con el deporte.

#### 2.1 Conceptualización del Deporte.

Es muy difícil encontrar un grupo etnológico del que estén totalmente ausentes algunos atisbos de conducta humana deportiva. Bien sea mezclado con las formas danzantes, o guerreras, o religiosas, o de simple identificación grupal, o bien en estructuras plenamente construidas y ampliamente desarrolladas como en los “agonismata” griegos (por mencionar algún ejemplo), el deporte ha acompañado al hombre en su caminata cultural (Cagigal, 1981).

De esta manera, el deporte señala ya una conducta plenamente humana en la que convergen elementos instintivos lúdicos, pero donde hay una asunción y aceptación de carácter rigurosamente cultural.

Por otro lado, hablando directamente del concepto “deporte”, este hace referencia a lo que se conoce como “ejercicio físico”, siendo una actividad que involucra una serie de reglas o normas a desempeñar dentro de un espacio o área determinada (gimnasio, campo de juego, cancha, tablero, mesa, entre otros). El deporte además

se define como una demostración de destreza física y mental; para muchos además es un tiempo de recreación, placer y diversión (Gross, 2008).

Naturalmente, el deporte no es la faceta más importante de la vida. Debe ocupar un puesto, de alguna manera, secundario. Sin embargo, es un hecho representativo de nuestro tiempo. Simplemente por ello, es tema que debe ser tomado en serio y con el mayor grado de concientización posible, principalmente por los profesionales de la salud que tienen en sus manos la responsabilidad de fomentar la cultura deportiva.

Siguiendo en la misma línea, aunque sea desde una simple valoración cuantitativa, el deporte es un hecho mundial importante. Como ejemplo cabe mencionar a los Campeonatos Mundiales de Fútbol, los Juegos Olímpicos, los Juegos Panamericanos, la UEFA Champions League, la Santander Libertadores, la Copa Davis, el Súper Bowl, las grandes peleas estelares de Box y las carreras de Fórmula Uno. Toda esta llamativa y costosa comparsa que gira en torno a estos grandes eventos, confiere al gran deporte competitivo no sólo el referido epíteto de mayor espectáculo del mundo sino, podríamos decir, los sucesos internacionales no bélicos más importantes del pueblo.

Así, es manifiesto que esta algarabía rebasa el puro concepto del deporte como actividad ludo-competitiva, o como hábito de ejercicio físico, o como actividad corporal saludable. Sin embargo, todos estos espectáculos, sucesos y organizaciones en alguna manera encasillados por la gente, pertenecen, tanto lingüística como sociológicamente, a ese complejísimo, variado pero definido y universalmente identificado suceso que se entiende como deporte.

Parfraseando a José M. Cagigal (1981), estoy seguro, no lo dudo un solo instante; no creo que pueda encontrar otra área de la actividad humana y social, profesional, vocacional, artística y hasta científica, con tal proliferación internacional como la que posee el deporte en sí mismo.

Entre los grandes profesionales del fútbol o los finalistas de las olimpiadas por un lado, y el “entrenamiento continuo” que por salud física o equilibrio mental practica un

ciudadano por las mañanas en el parque vecino o en el gimnasio cercano a su domicilio, existe una inmensa distancia. Realmente son conductas distintas. Sin embargo, a ambas realidades se les llama deporte. Y subsiste una profunda lógica en esta denominación; ambas se han estructurado a partir de un mismo impulso, de una misma tendencia, ímpetu, gusto, necesidad o capricho: un juego realizado en forma de ejercicio físico con cierto carácter competitivo o de superación. Esa es aparentemente la entraña original del deporte; que en un caso ha derivado, por concomitancia y simpatía popular y por una necesidad de desahogo ciudadano, en un magnífico espectáculo; y en otro se ha concretado en sencilla y metódica actividad individual de intencionado carácter higiénico (Cagigal, 1981).

Ese algo común, originario y permanente en tan dispares formas manifiestas del deporte, es lo que hace que el lenguaje popular, a pesar de las diferencias idiomáticas, identifique en una palabra, “deporte”, “deportista”, toda esa gama de variedades, de niveles de implicación humana y organización social.

En síntesis, en cuanto a la “esencia” del deporte y su opcional práctica, parece aceptable argumentar que siempre se le identificará como un “ejercicio físico” de respetable elección, el cual fomentará el establecimiento de relaciones espontaneas, establecerá un sistema de señales universalmente comprensible y romperá barreras sociales, económicas, incluso culturales, muchas veces caracterizadas por diversos prejuicios coartadores de libertad. Por ello, el “deber ser” del deporte refiere una aceptación sencilla de una realidad excitante, una valoración libre de prejuicios sociales, una verdadera instauración jerárquica de carácter libre y objetivo, no determinada por un sistema social predeterminado y contestatario; simplemente una actividad libre e independiente. De igual manera, la actividad físico-deportiva establece actualmente un género de actitud y jerarquía no predeterminado y excluyente, sino originado en la propia conducta.

## 2.2 Psicología del Deporte.

En este apartado se abordarán la definición de psicología del deporte y sus posibles alcances, así como la forma y la manera de trabajar de esta disciplina; de igual manera, se mencionarán los efectos que el deporte produce en el estado psicológico de las personas.

### 2.2.1 Definición.

En el año de 1996, Walley y Westbury definieron la psicología del deporte de la siguiente manera: “rama de la psicología que estudia los procesos psíquicos y la conducta del hombre durante la actividad deportiva; o bien, el estudio científico de la conducta y experiencia humanas en el deporte, donde “deporte” se utiliza para referirse a diversos niveles de actividades recreativas, deportes competitivos y programas de ejercicio orientados a la salud (citado por Gross, 2008).

Partiendo de esta definición, es manifiesto que la psicología del deporte busca conocer y optimizar las condiciones internas del deportista, con el objetivo de lograr la expresión del potencial físico, técnico y táctico adquirido en el proceso de preparación.

Según Woods (2001, citado por Gross, 2008), la psicología del deporte ahora se reconoce como una disciplina académica; ella identifica dos puntos de vista importantes en su función.

- 1- La psicología del deporte es una subdisciplina de la corriente principal de la psicología, basada en sus teorías, modelos y métodos de investigación; sin embargo, a los psicólogos del deporte les cuesta trabajo aplicar las ideas de la corriente principal a la realidad del entorno deportivo. Como resultado, durante los últimos 20 años aproximadamente, la investigación se ha acercado, cada vez más, a un enfoque en las experiencias de los propios deportistas. Esto ha descubierto material fascinante sobre la ansiedad competitiva, la autoeficacia, la manera cómo interactúan la ansiedad y la exaltación a la competencia.

- 2- La investigación más reciente tiene que ver con la postura de ubicar a la psicología del deporte como una subdisciplina de la ciencia del deporte (que también incluye las habilidades motoras, la bioquímica y la nutrición). La inclusión de la psicología del deporte fortalecería la interrelación entre los temas relacionados con el deporte y podría promover el desarrollo de las hipótesis y los métodos de la investigación apropiados al entorno deportivo.

En definitiva, las personas que practican algún deporte están adquiriendo cada vez más conciencia de que, para disfrutar sus beneficios, el deporte debe ofrecer algunas oportunidades y/o posibilidades de crecimiento personal-deportivo; el éxito no sólo depende de una técnica sólida y de adaptarse lo suficiente para llevar a cabo las habilidades que han sido aprendidas. También depende de la adquisición de ciertas capacidades psicológicas, como la motivación y el compromiso, ser capaces de desempeñarse bajo presión, manejar la adversidad, organizarse de manera eficiente, y muchas más; he aquí donde la psicología del deporte puede brillar, encontrando en este sector un amplio campo de trabajo (Cockerill, 2002).

### 2.2.2 Alcances de la Psicología del Deporte.

Según Walley y Westbury (1996, citado por Gross, 2008), la imagen que muchas personas tienen acerca de un psicólogo del deporte es de alguien que viene a “alentar” a los jugadores antes de un juego, con el propósito de hacerlos más competitivos e, incluso, más agresivos... sin embargo consideran que esta imagen es muy engañosa. Por esta situación se han visto en la necesidad de generar un encuadre que ayude a identificar claramente las diferentes áreas de trabajo en las que pueden participar y colaborar de manera activa los psicólogos deportivos:

*\*Psicología clínica del deporte:* los psicólogos con entrenamiento clínico, tratan los problemas emocionales y conductuales de los deportistas. Varios deportistas olímpicos de E.U.A y Gran Bretaña han sido tratados con éxito debido a diversos problemas incluyendo la ansiedad aguda, trastornos de la conducta alimentaria, depresión y comportamiento obsesivo compulsivo.

*\*Investigación en psicología del deporte:* principalmente un área aplicada de investigación que se ocupa de los problemas de la vida real que enfrentan los entrenadores y jugadores. Los investigadores también intentan asegurar que sus hallazgos estén disponibles no solo para la comunidad académica, sino también para entrenadores, atletas y maestros. Algunos de los problemas con los que trabajan son la manera en que el estrés afecta el desempeño, cuales factores afectan la decisión de un deportista de salirse del deporte y cuales habilidades complejas se aprenden y se controlan.

*\*Psicología educativa del deporte:* se dirige a enseñar habilidades mentales a los deportistas que les ayudarán a aumentar tanto su desempeño en el deporte, como su disfrute del mismo. Aspectos tales como manejar el estrés y ansiedad relacionados con el desempeño, como aumentar y mantener la confianza en sí mismo, como utilizar el ensayo mental para facilitar el aprendizaje de habilidades, son algunos ejemplos característicos de este rubro.

Tomando como base este encuadre, parece que puede conceptualizarse de mejor manera los alcances que tiene la psicología del deporte; parece además, aclarar sus objetivos y metas, puntualizando en los “medios” necesarios para la obtención de los mismos. De igual manera, este encuadre sitúa a la psicología del deporte en una vertiente de la ciencia deportiva que se encuentra aún en crecimiento, pero que ya denota logros por demás cuantificables, siempre basados en un trabajo de carácter científico, en donde los sujetos son vistos como “seres complejos”, dotados de una individualidad irrefutable, con personalidades diferentes y pensamiento dispares. Sin embargo, desde este enfoque, y como en muchos otros enfoques dentro de la psicología actual, los sujetos presentan la misma característica: “la necesidad de una interacción con el marco social”.

### 2.2.3 Efectos Psicológicos del Deporte.

Para algunos, el deporte es considerado una necesidad del hombre; de esta afirmación se entiende que en casi todos los pueblos de la humanidad han

practicado con algún fin estas disciplinas, desde las más sencillas a las más complejas. De esta manera, no importando la posición económica, la ubicación geográfica, la religión que se procese, la diferencia de razas e incluso, la ideología y los paradigmas tan dispares que se tienen de mirar la vida, es el deporte un fenómeno global, que pasa de generación en generación.

Es además correcto afirmar que el deporte tiene un importante efecto en la psique de las personas, puesto que contribuye al establecimiento de una relación positiva con el propio cuerpo y permite vivir experiencias de solidaridad y confianza que, a su vez, promueven la formación de una identidad específica; elaboración de una estructura que bien podríamos llamar autoconcepto.

Para Morgan y Goldston (1987), los efectos psicológicos del deporte aparentemente más recurrentes son los que a continuación se mencionan:

\*Se ha puesto de manifiesto que el ejercicio regular está relacionado con disminuciones de la depresión a largo plazo.

\*Cuanto mayor es el número total de sesiones de ejercicios, mayor es la reducción de los niveles de depresión.

\*Cuanto más largo es el programa de ejercicios, mayor es la reducción en los niveles de depresión.

\*El ejercicio físico está relacionado con la reducción de emociones vinculadas al estrés, como el estado de ansiedad.

\*La ansiedad y la depresión son síntomas habituales de fracaso en el afrontamiento del estrés mental, y al ejercicio físico se le ha relacionado con una disminución del nivel - de suave a moderado - de la depresión y la ansiedad.

\*Los ejercicios físicos apropiados se traducen en reducciones en diversos índices de estrés, en la tensión neuromuscular y en el ritmo cardiaco acelerado.

\*Por lo general, el ejercicio físico a largo plazo está relacionado con reducciones sintomáticas presentes en trastornos de estructura neurótica.

\*En general, parece que el ejercicio físico es reductor de la agresividad, sobre todo cuando resulta placentero.

\*La actividad física constante puede lograr la mejora general de la conciencia.

\*La constante práctica de actividad física, ayuda tanto a la mejora de autoconcepto como al incremento de autoestima.

Así, la actual opinión clínica sostiene que el ejercicio físico tiene efectos emocionales benéficos en todas las edades y géneros; de esta manera nos encontramos con que el estado de forma física está relacionado positivamente con la salud mental y el bienestar corpóreo, muy probablemente desencadenado por la posibilidad que tiene la persona de experimentar con su propio cuerpo (Gross, 2008).

Tal y como lo expresa E. McCloy Layman: “los programas para el desarrollo de la aptitud física, cuyo objetivo primordial es generar efectos benéficos en el aspecto anatómico y psicológico del sujeto, tienen como resultado un realce del concepto del cuerpo, de la catexia y la autocatexia del cuerpo, destacando el levantamiento positivo del autoconcepto; de igual manera, se encuentran resultados gratos en la disminución de la autodiscrepancia con el yo ideal” (citado por Cagigal, 1981).

### 2.3 El Cuerpo.

A continuación se tocarán aspectos filosóficos y paradigmas históricos que han abordado el estudio del cuerpo, así como el concepto de esquema y la imagen corporal del hombre. Esta revisión, será retomada en el siguiente apartado, la cual se le vinculara con el deporte, tema central de este estudio.

### 2.3.1 Análisis Filosófico del Cuerpo.

Parafraseando a De Unamuno, Miguel (1983), se piensa con toda el alma, con la sangre, con el tuétano de los huesos, con el corazón, con el vientre, con la vida; ello resulta particularmente significativo cuando el tema versa en el plano del cuerpo, en pensar el cuerpo.

Actualmente, los humanos han encontrado diversas formas de manifestar, vía el cuerpo, su sentir a la vida; expresiones colectivas de individuos desnudos, prácticas extremas de belleza, transformaciones corporales que imponen cambios en la identidad de los sujetos, son algunos de los fenómenos que observamos como cotidianos y a los que el hombre se ha acostumbrado casi sin considerar y mucho menos, reflexionar. Si bien es cierto que la preocupación por el cuerpo, y pudiéndose afirmar, que los esfuerzos por comprender el “ser” desde la carnalidad que nos es constitutiva, ha sido una constante con el devenir de la humanidad. Es manifiesto que lo que se ha dado en llamar modernidad tardía ha sido el contexto propicio para el surgimiento de una actitud nueva de los sujetos respecto de sus cuerpos (Muñiz, List, 2007).

De esta manera, en las sociedades contemporáneas el cuerpo de los sujetos representa algo más que sus capacidades físicas, adquiere una importante significación para su propia existencia al tener la posibilidad de construirse de la manera en la que les gustaría ser. Lo sociedad dispone e induce a los individuos para conseguir un cuerpo que luzca joven, delgado, sexual y exitoso, mientras que es un vergüenza “vivir” en un cuerpo obeso, viejo o enfermo. Por ello, nuestros cuerpos se han convertido en una metáfora para controlar lo que está fuera de nuestro alcance, pues, ilusoriamente, el cuerpo nos pertenece y podemos remediar sus defectos, salvaguardarlo del paso del tiempo y conservar la juventud que tan apreciada es en nuestros días y moldearlo materialmente a nuestro gusto; pero el cuerpo es al mismo tiempo la realidad.

Con esto, el cuerpo material es remplazado por el cuerpo como metáfora, se mantiene el conflicto entre pensar el cuerpo en su materialidad, como un ente dado de una vez y la concepción de que el cuerpo es un proceso o ente en permanente construcción (Muñiz, List, 2007).

Parafraseando a David Le Breton (2005), pensar el cuerpo es pensar el mundo, es pensar que el cuerpo se adapta al mundo, o bien, el mundo es todo un cuerpo adaptable; es pensar irónicamente que el cuerpo es el mundo, o quizá pensar, que el cuerpo es el único mundo que realmente existe.

En definitiva, no es posible hacer caso omiso a las percepciones generadas en torno al cuerpo, ya que se vive en un mundo lleno de imágenes que ensalzan fuertemente y de manera singular el aspecto corpóreo.

Para cerrar con este apartado, se considera viable mencionar a Cagigal (1981) y su pensamiento respecto al cuerpo: “no existe un hombre-no-corporal. Todo lo que sea aprender a vivir el propio cuerpo, entenderlo, expresarse a través de él, es aprender a vivirse, a entenderse, a expresarse a sí mismo. He aquí una fundamental instancia del hombre, su propio cuerpo, cuyo conocimiento, experimentación y cuidado debe estar en la base de toda concepción educativa; esto nos apercibe acerca de la profunda conexión entre las relaciones yo-mundo y la relación yo-consigo mismo. El ser-en-el mundo coincide con el yo corporal. La instancia corporal (o mejor, la persona corporal) es la dimensión espacio-temporal del yo”.

### 2.3.2 Paradigmas Históricos del Cuerpo.

El *feminismo* ha visto su proyecto íntimamente ligado al cuerpo en sí mismo y ha respondido a la convención masculinista radical, produciendo una variedad de acercamientos teóricos que toman en cuenta el cuerpo. Para algunos, la materialidad del cuerpo, y en particular en su forma femenina, comienza a ser tomada en cuenta solamente como un aspecto más, hasta cierto punto accesorio, pero en sentido

opuesto a lo que plantean las visiones *androcéntricas dominantes* que mantienen una profunda diferencia hacia lo corpóreo, el feminismo apostó por su reconocimiento.

Algunas académicas, particularmente las feministas, desarrollaron una teoría que es explícitamente “encarnada” e insisten en la importancia central del cuerpo material; otras más, influenciadas principalmente por el *posestructuralismo* han cuestionado la “naturalidad” del cuerpo y han colocado en su lugar una corporalidad textual que es un fluido en sus valores y significados.

En la *teoría occidental* el cuerpo ha sido un sobrentendido, considerado siempre con sospecha como el lugar de las pasiones y apetitos incontrolables que altera la búsqueda del conocimiento y la verdad. Ante el riesgo de esta engañosa simplificación, se argumenta la negación de la corporalidad y la correspondiente sobrevaloración de la mente o el espíritu en un transhistórico deseo de acceder a la pura inteligibilidad como la más alta forma del ser.

La tradición *judeo-cristiana* ve al cuerpo como el mundano camino a una más alta y valorizada espiritualidad; el *postcartesianismo moderno* está marcado por un rechazo al cuerpo al considerarlo como un obstáculo al pensamiento racional. Es así que el cuerpo ocupa el lugar del excluido, del otro, y generalmente es despreciado o ignorado, en el mejor de los casos. Definitivamente, la distinción que Descartes hizo entre “*res cogitans* y *res extensa*”, es decir, entre el poder de la mente en la existencia de sí mismo y el cuerpo como una máquina, es mucho más compleja de lo que comúnmente se piensa.

Por último, en el *esquema poscartesiano*, el cuerpo se ha visto simplemente como la entidad material biológicamente determinada, que obedece leyes de la causalidad matemática y que ha de ser trascendida para liberar a la mente en la búsqueda de una completa subjetividad racional (Muñiz, List, 2007).

### 2.3.3 Esquema e Imagen Corporal.

Como señala Cagigal (1981); “el hombre, esa singular criatura del género animal capaz de autopercepción, de autorreflexión y de autoconcepto, va a desarrollarse dependiendo de tres instancias básicas, de tres núcleos cósmico-vitales: El yo; el mundo de los otros, y la realidad de las cosas. Si no se desarrolla suficientemente la comunicación con estas tres instancias, la conveniente maduración genética y constitución personal no llega. El hombre accede a un mundo ávido de comunicación, constitucionalmente necesitado de ella, en donde tal comunicación es llevada a cabo vía el *esquema corporal*”.

*Esquema corporal* es un término introducido por el médico francés E. Bonnier en su libro *Le Vertige* (citado por Cagigal, 1981), entendido simplemente como modelo perceptivo del cuerpo, como autoconfiguración espacial junto con un vago sentimiento de existencia, cercano al concepto de la cenestesia. Esta expresión – *esquema corporal*- después de haber recibido sucesivas interpretaciones y haber sido contrastada con otras más o menos similares como “esquema postural”, “imagen espacial del cuerpo”, “imagen de sí”, “imagen de nuestro cuerpo”, “autocatexia del cuerpo”..., vuelve a ser hoy ubicada por los psicomotricistas en el centro de la acción educativa.

En efecto, toda comunicación con cualquiera de las tres realidades-núcleo con las que se topa la persona es a través del cuerpo; o, mejor dicho, es corporal, corporalizada. Es decir, que todo el programado enriquecimiento estructural está condicionado, está en función de comunicaciones corporales, de corporalizaciones.

Toda comunicación con el mundo es corporal; por lo tanto, el cuerpo sería, cuando menos, vehículo imprescindible. Una corporalidad activamente integrada es garantía de mayor esplendor personal.

Siguiendo en la misma línea, el *esquema corporal* es entendido como un sistema abierto al mundo, apto para la adaptación a él como para su progresiva incorporación dentro de la estructuración del yo; una unidad corporal que se verifica con la experiencia inmediata, la cual trata de algo más que una simple percepción; es decir, el *esquema corporal* es una imagen –visual y motriz- tridimensional del propio cuerpo, siendo en todo caso, la relación de imagen, percepción, sensación y apariencia. Es la representación formada mentalmente del propio cuerpo, la forma estructurada en que éste se nos aparece (Muñiz, List, 2007).

Así, el esquema corporal es entendido como una configuración topográfica del cuerpo que cada quien posee, una estructura organizada que lo representa; esencialmente es un modelo perceptivo del cuerpo como configuración espacial, lo que le permite al individuo diseñar los contornos de su cuerpo, la distribución de sus miembros y de sus órganos y localizar los estímulos que se aplican, así como las reacciones con las que el cuerpo responde.

Por su parte, *la Imagen corporal* refleja la estructura del cuerpo que tiene un interior y un exterior; tanto los aspectos biológicos como los psíquicos se encuentran involucrados en la construcción de esta imagen corporal, misma que vive al cuerpo como unidad y en acción, pues es percibida y no hay percepción sin acción. Las percepciones sólo se forman sobre la base de la motilidad y sus impulsos; por lo tanto, los cambios dados en la motilidad ejercen una influencia determinada sobre la estructura del modelo postural (Muñiz, List, 2007).

De igual manera, en la *imagen corporal* se observa la relación que guardan las impresiones de los sentidos con los movimientos y la motilidad en general. Cuando se percibe o se imagina un objeto o cuando se construye la percepción de un objeto, no se actúa como un mero preceptor, pues siempre existe una personalidad que experimenta la percepción.

El *esquema* y la *imagen corporal* son sumamente maleables y al conformarse a partir de la estructura psíquica y anatomofisiológica del cuerpo, también tienen la capacidad de alterarlas. Las vivencias, llámese experiencia, normatividad social, patrones de conducta, normas morales y un extenso etcétera, determinan patrones del *esquema* y la *imagen corporal*, mismas que se revelan en la estructura del cuerpo, es decir, que aparecen en el caminar, en la postura, en los gestos... de todo el ser humano (Muñiz, List, 2007).

En definitiva, como señala Schilder (1994): “así, este cuerpo –vivido, percibido e interpretado- que es nuestro ser-en-el-mundo, se crea de distintas maneras, en todas las cuales la conformación del *esquema* y de la *imagen corporal* –como han sido llamadas desde la psicología- son fundamentales”.

#### 2.4 Imagen Corporal y Deporte.

“Un hombre de pie, firme, piernas robustas y sólidas van hacia el frente, un calzoncillo que trasluce potencia, un torso erguido marcado por la osamenta. Los brazos levantados sostienen una tela que cae en sus espaldas, misma que cubre la cabeza y enmarca un adusto rostro; será la luminosidad, pero sólo se alcanzan a ver las cuencas de los ojos. La nariz y la boca entreabierta revelan un gesto que desprende soberbia, ira, avaricia, lujuria quizá. Parece poderoso, sin duda, en su extrema tensión se revela la fuerza que lo impulsa...más aparece de nuevo con toda la furia convertida en caída. Las piernas, que se veían sólidas, ahora están enjutas; los pies lo detienen, pero apenas colocados en el piso. Las rodillas se doblan, el torso también. Los brazos ya no sostienen nada, han tirado la tela y se constriñen hacia el cuerpo. La tensión sube, desgarradoramente, hacia el cuello asentado en sobresalientes clavículas que develan encorvamiento enfatizado por los omoplatos que parecen descolocarse. Las arterias rectas van hacia el rostro marcado por el dolor, tiene cara de náusea, vomito y desesperación” (Guzmán Vázquez, citado por Muñiz, List, 2007).

Este análisis hasta cierto punto poético y filosófico de Guzmán Vázquez, permite visualizar dos ángulos que abordan el cuerpo: uno que lo percibe como algo bello, fuerte y excitante; y otro que lo observa desagradable, débil y nefasto. Es evidente que la percepción que se tiene al abordar el cuerpo es diferente en cada persona; no obstante, todas estas percepciones se gestan en el mismo campo, en este caso, al espacio “interno” de cada sujeto, el cual le va a permitir la construcción de una imagen corporal propia y distinta a cada cual.

En este sentido, es la “complejidad” presente en el ser humano la que contribuye a una diferente percepción; así, la aparición de un pequeño desequilibrio o confusión en el estado mental-emocional del mismo, provocará en el sujeto un notable cambio en su gama constituyente de percepciones. Puede encontrarse una posible explicación a este asunto; por un lado, un autoconcepto obnubilado, provocado por experiencias desagradables o experiencias muy gratas que hagan que el sujeto pierda la objetividad hacia las cosas, generando con ello que el autoconocimiento se pierda o se detenga; y por otro, una autoestima baja, resultado de juicios valorativos y descripciones emocionales que desde las experiencias vitales y más significativas el sujeto elabora de sí mismo (autoestima como componente afecto-evaluativo del autoconcepto) propicie la laceración de una imagen corporal, que por cierto, ya se encontraba endeble.

Esto es entendible, puesto que el ser humano es un racimo de emociones y sentimientos que se modifican con el paso del tiempo; quizá porque el ser humano es cíclico, quizá por la necesidad de sentirse adaptado a un medio en constante cambio, o quizá simplemente, por que el ser humano es un “ser en falta”, como lo mencionaba Lacan ya hace decenas de años.

Por otro lado, no es difícil darse cuenta que se vive en una sociedad que enfatiza mucho en el aspecto “físico”, siendo actualmente la “imagen” algo relevante para la mayor parte de los sujetos. Parece lógico este aspecto, puesto que constantemente estamos bombardeados de publicidad que invita a poseer la perfección corpórea.

En esta línea y, hablando acerca del deporte, entendiéndolo como “ejercicio físico”, es utilizado como una base de “seguridad” en el individuo, puesto que en teoría, ayudará a la conservación y a la buena imagen del propio cuerpo.

Así, el deporte pasa a ser un indicador en el análisis de autoconcepto, debido a la íntima relación que posee con el cuerpo mismo. Aquí se cumple la premisa de que el deporte no solo circula en los territorios del “verse bien”, sino del “sentirse bien”; por ello, el cuerpo pasa a ser un templo que requiere cuidado y mantenimiento, siendo el deporte una alternativa para la obtención de dichos elementos; el ejercicio físico ayudará al aspecto del “verse bien” y los efectos producidos por el mismo ejercicio versarán en el plano del “sentirse bien”.

Desde este punto surgen en el individuo las siguientes interrogantes: ¿Me gusta lo que veo en el espejo? ¿Modificaría algo de mi cuerpo? ¿Hasta qué punto podría mejorarlo? ¿Qué podría hacer para cambiarlo?... Es evidente que estas preguntas pertenecen al orden de la imagen corporal. Si no fuera así, ¿Qué sentido tendría preocuparse por la apariencia del cuerpo?

Muchas personas optan por el deporte, otras tantas eligen refugiarse en otro tipo de actividades, como la lectura, la música y el arte en general. Sin embargo, pocas actividades (lúdicas o no) ofrecen lo que el deporte sí puede en teoría: “una mejora en la apariencia física, o mejor dicho, un arreglo en la imagen corporal del hombre”.

Por ello, parece sensato señalar que el deporte es todo un micro-mundo perceptivo, en donde los sujetos elaboran fantasías, sueños, ideas, anhelos y deseos, basados principalmente en la imagen que se tenga del cuerpo.

Además, el deporte ayuda a la conformación de la personalidad del individuo, proceso en el que evidentemente estarán implicados aspectos emocionales/afectivos, los cuales de manera casi natural, encaminarán la atención del sujeto a un rubro caracterizado por la aceptación; acepto o no acepto los

aspectos físicos más manifiestos de mi ser. Si bien nuestra conformación de personalidad se da en la interacción con los otros, lo que verdaderamente importa es lo que la persona “mira de sí”, lo que “observa y piensa de sí”, lo que “construye y elabora de sí mismo”, aunque muy probablemente su auto-construcción esté influida por la opinión que los demás siempre le presentan.

De aquí que el deporte se transforma en una actividad necesaria e importante, pues como ya se ha señalado, genera efectos psicológicos importantes, tales como: disminución en los estados depresivos, de ansiedad, estrés, agresión y en los síntomas de perfil neurótico, así como en la mejora del estado general de conciencia y del nivel positivo de autoconcepto y autoestima.

Por otro lado, no puede pasarse por alto, que el ejercicio en exceso puede convertirse en una patología severa, tal es el caso de la Vigorexia; trastorno presente en las personas que realizan ejercicio físico en grandes montos y que ya no encuentran la manera de saciar sus deseos de verse y sentirse bien. Es decir, el sujeto está envuelto en una serie de percepciones erróneas, mismas que nublan, alteran y tergiversan su propia imagen corporal.

En síntesis, el cuerpo en su apartado de imagen corporal, juega un papel protagónico en la conformación de la personalidad del individuo, específicamente en la construcción mental de lo que hemos denominado autoconcepto. Por su parte, el deporte pasa a ser una herramienta indispensable para aquellos que gustan de valorar el aspecto físico, siendo además, una alternativa viable que permite “manipular” el cuerpo. De esta manera se puede encontrar una relación estrecha entre “ideas-pensamientos -DEPORTE- e imagen corporal delpropiocuerpo-”.

## **CAPÍTULO 3.**

### **PRUEBA AUTOCONCEPTO FORMA 5 (AF5).**

En este apartado se describirá la prueba **AUTOCONCEPTO FORMA 5 (AF5)** en su totalidad, instrumento elegido para desarrollar esta investigación.

Cabe señalar que esta prueba fue elaborada en Madrid-España, por García, F., y Musitu, G. en el año 1999; recientemente, TEA (2009) presenta una 3ra Edición ampliada de este instrumento.

#### **3.1 Objetivo.**

Este instrumento surge con la finalidad de evaluar 5 dimensiones del autoconcepto (social, académico/profesional, emocional, familiar y físico) con 6 ítems cada una de ellas, procurando obtener la máxima información relevante con el mínimo número de ítems.

#### **3.2 Construcción.**

El procedimiento utilizado para elaborar el cuestionario **AF5** parte de establecer cinco dimensiones que pueden ser evaluadas a partir de un gran número de ítems; la elección de los 6 ítems que componen cada una de las cinco dimensiones del instrumento (30 ítems en total), se realizó partiendo de la base de que cada ítem sea representativo de la dimensión que tiene que evaluar (validez convergente) y que no esté relacionado con las otras dimensiones (validez discriminante). No obstante, tratándose en todos los casos de ítems que evalúan el autoconcepto, se infirió que existe cierta relación entre ellos.

Así mismo, se pretendió que los ítems fuesen válidos para evaluar un amplio espectro de personas. Este cuestionario se ha aplicado desde niños de 9 años hasta adultos de 62.

Para seleccionar los ítems que configuran el **AF5** se utilizó el procedimiento del juicio de expertos, a partir de un total de 335 ítems construidos con las definiciones del sí mismo aportadas por 315 sujetos. El proceso de selección lo realizaron 15 expertos siguiendo tres fases:

- 1- Estipularon las dimensiones fundamentales que evalúan los ítems: Académica/Laboral, Social, Emocional, Familiar y Física.
- 2- Determinaron qué dimensión o dimensiones evaluaba cada uno de los ítems. Para esta fase, se elaboró una matriz de doble entrada con los enunciados de los ítems y las cinco dimensiones; cada experto valoró en una escala de 10 puntos, el grado en que cada ítem representaba cada dimensión.
- 3- Se seleccionaron 6 ítems para cada dimensión siguiendo el criterio de que tuviese la máxima puntuación promedio en una dimensión y la menor en la media del resto. Una vez que se dispuso de los 30 ítems finales se comprobó, con otro grupo de 20 expertos, su validez discriminante, constatando que el porcentaje de acuerdo al clasificar los ítems en las dimensiones era del 96%.

### 3.3 Confiabilidad y Validez.

Se aplicó el análisis factorial para contrastar empíricamente la validez teórica de los cinco componentes. Se utilizó el programa SPSS 7.5 y se extrajeron los factores mediante el método PFA-análisis de componentes principales, aplicando la rotación oblimin con normalización de Kaiser, por tratarse de dimensiones relacionadas. Se asignó un máximo de 999 iteraciones para la extracción y otras tantas para la rotación; 5 de límite de las dimensiones, para controlar el número de componentes, y -20 al valor de delta para la rotación.

Esta misma estructura factorial se confirmó en las tesis doctorales de Lila (1995), Ayora (1997), Marchetti (1997), Cava (1998) y Llinares (1998). En el trabajo de Lila

(1995) se aplicó el instrumento a una muestra colombiana y otra española y se obtuvo la misma estructura; también Marchetti (1997) obtuvo resultados confirmatorios en un estudio intercultural con muestras de Italia y España. Los contenidos semánticos de los ítems asignados a cada componente coinciden con los factores racionales definidos mediante la técnica de asignación racional por expertos.

Pese a que la estructura factorial obtenida es muy nítida, confirmando satisfactoriamente las dimensiones teóricas, los componentes explican el 51% de la varianza total y el coeficiente alfa de consistencia interna es de 0,815. En el análisis detallada por subescalas se comprueba que la dimensión Académica/laboral explica la mayor proporción de varianza (18,7%) y tiene, también, el mayor índice de consistencia interna (0,88). En las otras cuatro dimensiones, la consistencia interna de cada subescala resulta inferior a la que se obtiene en conjunto con los 30 ítems del instrumento. La menor consistencia interna de las 5 subescalas corresponde a la dimensión Social, que es de 0,70, aunque la proporción de varianza explicada es del 10,2%, la segunda en orden de importancia.

Para estimar la “consistencia temporal”, se aplicó el **AF5** a 478 sujetos de la muestra con un intervalo temporal de seis meses –test-retest-. Se calculó la correlación de Pearson entre las puntuaciones de cada una de las dimensiones.

Así, la mayor puntuación se obtiene en el componente académico (0,700), seguido por el físico (0,660), el Familiar (0,565), el Social (0,536) y el Emocional (0,526).

### 3.4 Muestra-Baremación.

La muestra utilizada para la baremación del **AF5** se compone de 6.483 sujetos de ambos sexos -2.859 varones 3.624 mujeres-, con un rango de edad entre 10 y 62 años. Se aplicó por una parte a personas escolarizadas desde 5to de EPO (antiguo 5to de EGB) hasta recién licenciados, y por otra, a personas adultas que en el momento de la aplicación no cursaban estudios. Para la elaboración de los baremos

se ha dividido la muestra de estudiantes por ciclos de estudios: 5to y 6to de EPO, 1ro y 2do de ESO, 3ro y 4to de ESO, 1ro y 2do de Bachillerato y Universitarios. La muestra escolar procede de centros públicos y privados de la Comunidad Valenciana, Comunidad Castellano-Manchega y Euskadi. La muestra de adultos que se encuentra fuera del sistema educativo, procede en su totalidad de la Comunidad Valenciana.

### 3.5 Los 30 Ítems que conforman el **AF5**.

- 1.- Hago bien los trabajos escolares (profesionales)
- 2.-Hago fácilmente amigos
- 3.- Tengo miedo de algunas cosas
- 4.- Soy muy criticado en casa
- 5.- Me cuido físicamente
- 6.- Mis superiores (profesores) me consideran un buen trabajador
- 7.- Soy una persona amigable
- 8.- Muchas cosas me ponen nervioso
- 9.- Me siento feliz en casa
- 10.- Me buscan para realizar actividades deportivas
- 11.- Trabajo mucho en clase
- 12.- Es difícil para mí hacer amigos
- 13.- Me asusto con facilidad
- 14.- Mi familia está decepcionada de mí
- 15.- Me considero elegante
- 16.- Mis superiores (profesores) me estiman
- 17.- Soy una persona alegre
- 18.- Cuando los mayores me dicen algo me pongo nervioso
- 19.- Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas
- 20.- Me gusta como soy físicamente
- 21.- Soy un buen trabajador (estudiante)
- 22.- Me cuesta hablar con desconocidos

- 23.- Me pongo nervioso cuando me pregunta el profesor (superior)
- 24.- Mis padres me dan confianza
- 25.- Soy bueno haciendo deporte
- 26.- Mis profesores (superiores) me consideran inteligente y trabajador
- 27.- Tengo muchos amigos
- 28.- Me siento nervioso
- 29.- Me siento querido por mis padres
- 30.- Soy una persona atractiva

### 3.6 Normas de Aplicación.

#### 3.6.1 Aspectos Generales.

Se aplica a alumnos de 5to y 6to de EPO, ESO, Bachiller, Universitarios y adultos no escolarizados en el momento de la aplicación.

Se tendrán en cuenta los siguientes aspectos:

-El local debe reunir las condiciones suficientes de amplitud, temperatura, iluminación y ventilación.

-Los sujetos se situarán de forma que puedan trabajar independientemente.

-Es conveniente aplicar la prueba cuando los sujetos no estén cansados (preferentemente en las primeras horas de clase, o de la jornada laboral). La aplicación se debe realizar en una sola sesión.

-El profesional que aplique la prueba tendrá que preparar todo el material antes de comenzar la aplicación.

-Durante el desarrollo de la misma, el examinador debe estar presente para solucionar las posibles dudas que pudieran surgir, aunque no es conveniente proporcionar información accesoria sobre los ítems, con el fin de no variar la homogeneidad de la presentación de los mismos.

-Si surgiera alguna duda una vez comenzada la prueba, es conveniente resolverla individualmente, con el fin de no distraer al resto de examinados.

-Es conveniente crear un clima de confianza para que los sujetos trabajen con tranquilidad y seguridad, evitando tensiones y agobios.

-Es importante, además de garantizar una adecuada aplicación, que el profesional que aplique el **AF5** a niños y adolescentes, ilustre en una lámina las instrucciones antes de iniciar la prueba, sirviéndose, por ejemplo, del dibujo de un termómetro con una escala de medida de 1 a 99 que pueda ayudarles a valorar las frases del cuestionario de forma más precisa e intuitiva. En ningún caso se debe empezar el cuestionario hasta que no se tenga la convicción de que todos lo han comprendido.

Cabe mencionar, que un problema común en las escalas de autoinforme es la deseabilidad social. En ocasiones, las personas que responden a las cuestiones no contestan lo que realmente piensan o sienten, sino que sus respuestas obedecen, más bien, al yo ideal. Para intentar corregir este sesgo debe instarse a los encuestados para que respondan de la forma más sincera posible. Por otro lado, los ítems se evalúan en una escala con 99 alternativas de respuestas, desde 1 a 99; con esta medida se pretende que el sujeto responda con más exactitud, puesto que los guiones de respuesta son ahora de 99 en lugar de los cuatro, o poco más, de los instrumentos más al uso.

### 3.6.2 Duración y Administración.

La duración de la prueba es de 15 minutos, aproximadamente, incluyendo el proceso de aplicación y de corrección. Sin embargo, es recomendable contar con un “tiempo de reserva”, con el propósito de saltar cualquier imprevisto que pudiera surgir; el margen de este “tiempo extra” lo decidirá el aplicador de la prueba.

Pasando al rubro de la administración, esta se puede llevar a cabo de manera individual o colectiva.

### 3.6.3 Instrucciones específicas.

Una vez que todos los sujetos hayan ocupado sus lugares, se repartirán los lápices y las hojas de respuestas, dejando hacia arriba la portada en la que se deben anotar los datos personales.

A continuación se les dará la siguiente indicación:

*Rellenen con letra clara los datos que figuran en la parte superior de la hoja que se les ha entregado: nombre y apellidos, sexo, centro (colegio o empresa, según el caso), curso (sólo en caso de estudiantes), edad y fecha de aplicación.*

Mientras, se corroborará que todos hayan rellenado correctamente lo que se les ha pedido, evitando de esta manera que queden hojas de respuestas sin identificar.

A continuación se les dirá:

*Lean en silencio las instrucciones que aparecen en esta misma página, mientras yo las leo en voz alta. Dicen así:*

*A continuación encontrará una serie de frases. Lea cada una de ellas cuidadosamente y conteste con un valor entre 1 y 99 según su grado de acuerdo con cada frase. Por ejemplo, si una frase dice –la música ayuda al bienestar humano- y Vd. está muy de acuerdo, contestará con un valor alto, como por ejemplo el 94. Vea como se anotará en la hoja de respuestas.*

*La música ayuda al bienestar humano..... 94*

*Por el contrario, si Vd. está muy poco de acuerdo, eligirá un valor bajo, por ejemplo el 9, y lo anotará en la Hoja de respuestas de la siguiente manera:*

*La música ayuda al bienestar humano.....09*

*No olvide que dispone de muchas opciones de respuesta, en concreto puede elegir entre 99 valores. Escoja el que más se ajuste a su criterio.*

*Como nota, es importante señalar, que las frases del cuestionario se han redactado en masculino, con el objetivo de facilitar su lectura; por esa razón se invita a que cada persona adapte dichas frases a su propio sexo.*

**RECUERDE, CONTESTE CON LA MÁXIMA SINCERIDAD.**

**PUEDEN VOLTER LA HOJA Y COMENZAR.**

No existe tiempo límite para la aplicación; normalmente los sujetos emplearán de 8 a 15 minutos para completar el cuestionario. Una vez que hayan acabado, se recoge el material y se revisa que esté completo, dando por terminada la aplicación.

En los ítems 24 –Mis padres me dan confianza- y 29 –Me siento querido por mis padres- se puede encontrar con que algunos sujetos son huérfanos, o por diferentes razones no tienen padre, madre o a ninguno de ellos; en este caso, se les puede

indicar que contesten conforme lo harían si los tuvieran, o cuando los tuvieron. La mayoría de huérfanos nos suelen contestar de esta manera. No obstante, se recomienda que cuando las situaciones sean delicadas, no se contesten ambos ítems.

### 3.7 Calificación.

El proceso de calificación de las puntuaciones obtenidas, se realiza en la segunda página de la hoja de respuestas autocopiativa, que está preparada para que se hagan en ella todos los cálculos necesarios. Para acceder a esta segunda página, se separan por la línea de puntos los extremos de la hoja de respuestas y se levanta la página sobre la que han contestado los sujetos.

Los pasos para calcular las puntuaciones directas de cada factor son:

1. Se invierten las respuestas de los ítems 4, 12, 14 y 22. Para ello se resta de 100 la respuesta dada por el sujeto. Por ejemplo, si en el ítem 4 responde 25, la respuesta transformada será el resultado de restar  $100 - 25 = 75$ .
2. Se suman las respuestas a los ítems que componen cada dimensión (recuérdese que en los ítems 4, 12, 14 y 22 se suma la puntuación invertida).
3. Como todos los ítems de la tercera dimensión están expresados en sentido inverso, no se invierte la puntuación de uno en uno, sino que se le resta a 600 el valor de la suma de los seis ítems.
4. Se divide por 60 cada una de las sumas obtenidas en cada factor. El cociente es la puntuación directa de cada factor.

### 3.8 Tipos y/o dimensiones de Autoconcepto que evalúa el **AF5**.

#### \*Autoconcepto académico/laboral.

Se refiere a la percepción que el sujeto tiene de la calidad del desempeño de su rol, como estudiante y como trabajador. La dimensión hace referencia a dos ámbitos o escenarios: el académico y el laboral, que en realidad, en este caso específico, es más una diferenciación de periodos cronológicos que de desempeño de roles, puesto que ambos contextos –laboral y académico- son dos contextos de trabajo. Semánticamente, la dimensión gira en torno a dos ejes; el primero se refiere al sentimiento que el estudiante o el trabajador tiene del desempeño de su rol a través de sus profesores o superiores (buen trabajador, buen estudiante...) y, el segundo, se refiere a cualidades específicas valoradas especialmente en ese contexto (inteligente, estima, buen trabajador/a). Esta dimensión correlaciona positivamente con el ajuste psicosocial, el rendimiento académico/laboral, la calidad de la ejecución del trabajo, la aceptación y estima de los compañeros, el liderazgo y la responsabilidad; y, negativamente, con el absentismo académico/laboral y el conflicto (Lila, 1991; Gutiérrez, 1984; Musitu y Allatt, 1994; Veiga, 1991; Benedito, 1992; Bracken, 1996).

En niños y adolescentes, el autoconcepto académico también correlaciona positivamente con los estilos parentales de inducción, afecto y apoyo; y, negativamente, con los de coerción, indiferencia y negligencia (Musitu y Allatt, 1994; Estarellas, 1987; Musitu, Román y Gutiérrez, 1996; Lamb, Ketterlinus y Fracasso, 1992).

#### \*Autoconcepto social.

Se refiere a la percepción que tiene el sujeto de su desempeño en las relaciones sociales. Dos ejes definen esta dimensión: el primero hace referencia a la red social del sujeto y a su facilidad o dificultad para mantenerla y ampliarla; el segundo eje, se

refiere a algunas cualidades importantes en las relaciones interpersonales (amigable y alegre). El Autoconcepto social correlaciona positivamente con el ajuste psicosocial, con el bienestar psicosocial, con el rendimiento académico y laboral, con la estima de profesores y superiores, con la aceptación y estima de compañeros, con la conducta prosocial y con los valores universalistas; y, negativamente, con los comportamientos disruptivos, la agresividad y la sintomatología depresiva (Cheal, 1991; Broderick, 1993; Pons, 1989; Lila, 1991, 1995; Molpeceres, 1991; Herrero, 1992; Marchetti, 1997; Gutiérrez, 1989).

En niños y adolescentes, esta dimensión está relacionada muy positivamente con las prácticas de socialización parental de afecto, comprensión y apoyo; y negativamente, con la coerción, la negligencia y la indiferencia (Musitu y Allatt, 1994; Musitu, Román y Gutiérrez, 1996).

#### *\*Autoconcepto emocional.*

Hace referencia a la percepción del sujeto de su estado emocional y de sus respuestas a situaciones específicas, con cierto grado de compromiso e implicación en su vida cotidiana. El factor tiene dos fuentes de significado; la primera hace referencia a la percepción general de su estado emocional (soy nervioso, me asusto con facilidad) y la segunda a situaciones más específicas (cuando me preguntan, me hablan, etc.), donde la otra persona implicada es de un rango superior (profesor, director, etc.).

Un autoconcepto emocional alto significa que el sujeto tiene control de las situaciones y emociones, que responde adecuadamente y sin nerviosismo a los diferentes momentos de su vida, y lo contrario sucede, normalmente, con un autoconcepto bajo. El autoconcepto emocional correlaciona positivamente con las habilidades sociales, el autocontrol, el sentimiento de bienestar y la aceptación de los iguales; y, negativamente, con la sintomatología depresiva, con la ansiedad, con el

consumo de alcohol y cigarrillos, y con la pobre integración social en el aula y en el ámbito laboral (Gracia, Herrero y Musitu, 1995; Herrero, 1994; Cava, 1998).

En niños y adolescentes, esta dimensión correlaciona positivamente con las prácticas parentales de afecto, comprensión, inducción y apoyo, mientras que lo hace negativamente con la coerción verbal y física, la indiferencia, la negligencia y los malos tratos (Broderick, 1993; Pinazo, 1993; Gracia, 1991; Lila, 1995; Herrero, 1992, 1994; Cava, 1995, 1998; Llinares, 1998; Musitu, Román y Gutiérrez, 1996; Gracia y Musitu, 1993).

#### *\*Autoconcepto familiar.*

Se refiere a la percepción que tiene el sujeto de su implicación, participación e integración en el medio familiar. El significado de este se articula en torno a dos ejes. El primero se refiere específicamente a los padres en dos dominios importantes de las relaciones familiares como son: la confianza y el afecto. El segundo eje hace referencia a la familia y al hogar con cuatro variables, dos de ellas formuladas positivamente –me siento feliz y mi familia me ayudaría- aluden al sentimiento de felicidad y apoyo, y las otras dos, formuladas negativamente –mi familia está decepcionada y soy muy criticado- hacen referencia al sentimiento de no estar implicado y de no ser aceptado por los otros miembros familiares.

Este factor, que es uno de los más importantes del autoconcepto, correlaciona positivamente con el rendimiento escolar y laboral, con el ajuste psicosocial, con el sentimiento del bienestar, con la integración escolar y laboral, con la conducta prosocial, con valores universalistas, y con la percepción de salud física y mental. También correlaciona negativamente con la sintomatología depresiva, la ansiedad y el consumo de drogas (Abril, 1996; Pinazo, 1993; Gil, 1997; Llinares, 1998; Cava, 1998; Musitu y Allatt, 1994; Lamb, Ketterlinus y Fracasso, 1992; Marchetti, 1977).

En niños y adolescentes el autoconcepto familiar se relaciona positivamente con los estilos parentales de afecto, comprensión y apoyo; y, negativamente con la coerción, violencia, indiferencia y negligencia (Gracia, Herrero y Musitu, 1995; Gracia, 1991; Agudelo, 1997; Arango, 1996).

*\*Autoconcepto físico.*

Este factor hace referencia a la percepción que tiene el sujeto de su aspecto físico y de su condición física. El factor gira en torno a dos ejes, que son complementarios en su significado. El primero alude a la práctica deportiva en su vertiente social –me buscan...-, física y de habilidad –soy bueno...-. El segundo hace referencia al aspecto físico –atracción, gustarse, elegante-.

Un autoconcepto físico alto significa que se percibe físicamente agradable, que se cuida físicamente y que puede practicar algún deporte adecuadamente y con éxito. Lo contrario se podría decir de un autoconcepto físico bajo. El autoconcepto físico correlaciona positivamente con la percepción de salud, con el autocontrol, con la percepción de bienestar, con el rendimiento deportivo, con la motivación de logro y con la integración social y escolar (García, 1993; Herrero, 1994; Gracia, Herrero y Musitu, 1995; Ayora, 1996).

Así mismo, el autoconcepto físico correlaciona negativamente con el desajuste escolar, la ansiedad y, en menor grado, con la presencia de problemas con los iguales (Cava, 1998; Herrero, 1994, Stevens, 1996).

## **CAPÍTULO 4.**

### **METODOLOGÍA.**

En este apartado se describirá la logística utilizada para este trabajo.

#### 4.1 Diseño de la Investigación.

El diseño de investigación utilizado para el desarrollo de este trabajo es el denominado “diseño exposfacto”, puesto que las variables dependiente e independiente ya estaban dadas en este caso, siendo el investigador la persona indicada para llevar a cabo únicamente el trabajo de “medición”.

#### 4.2 Objetivo de la Investigación.

Analizar el autoconcepto que manifiestan jóvenes de 18 a 25 años que practican deporte, comparado con jóvenes de las mismas características que no realizan ejercicio físico.

#### 4.3 Hipótesis de investigación e Hipótesis Nula.

*Hipótesis de Investigación.*- Existen diferencias significativas en cuanto a la población que practica y no practica deporte en cuanto al autoconcepto se refiere.

*Hipótesis Nula.*- No existen diferencias significativas en cuanto a la población que practica y no practica deporte en cuanto al autoconcepto se refiere.

#### 4.4 Variables.

*Variable Dependiente.*- autoconcepto.

*Definición conceptual:* es la imagen que se percibe de sí mismo; es además la opinión y la conceptualización que el sujeto realiza de su propia persona, en todo caso, es una construcción mental característica del hombre.

*Definición operacional:* el autoconcepto se medirá a través de la prueba AUTOCONCEPTO FORMA 5 (AF5), cuyos parámetros indicarán mayores o menores grados de autoconcepto en el individuo según sea su caso.

*Variable Independiente.*- deporte.

*Definición conceptual:* conocido generalmente como “ejercicio físico”, siendo una actividad que involucra una serie de pasos y reglas a desempeñar; así mismo, el deporte se define como una demostración de destreza física y mental; para muchos además es un tiempo de recreación, placer y diversión.

*Definición operacional:* se considera que hace deporte la población que realiza ejercicio físico cuando menos 4 veces por semana, en un rango mínimo de 40 minutos por cada día de ejercicio.

#### 4.5 Sujetos: Criterios de Inclusión.

Selección de sujetos.- los criterios utilizados para seleccionar a los sujetos, fueron los siguientes:

Los sujetos que conformaron el grupo de los que practicaban deporte, se situaban en un rango de edad de entre 18 a 25 años, con una escolaridad mínima de 2 años de preparatoria, con un sexo, ocupación laboral, religión y estado civil indistintos.

Así mismo, los sujetos de este grupo se encontraban desempeñando ejercicio físico 4 veces por semana, con un tiempo de 40 minutos por cada día de ejercicio; los sujetos debían completar un rango de 6 meses consecutivos ejercitándose.

Los sujetos que conformaron el grupo de los que no practicaban deporte, de igual manera debían de tener un rango de 18 a 25 años de edad, con una escolaridad mínima de 2 años de preparatoria, con un sexo, ocupación laboral, religión, estado civil indistintos. Sin embargo, los sujetos de este grupo debían de completar 1 año o más sin la práctica de alguna actividad deportiva.

#### 4.6. Situación de Aplicación.

A los sujetos que conformaron el grupo de los que practicaban deporte, se les aplicó la prueba en las instalaciones de los gimnasios adonde acudían a ejercitarse.

A los sujetos que conformaron el grupo de los que no practicaban deporte, se les aplicó la prueba en las instalaciones de la dependencia donde laboraban y dentro de sus respectivos hogares.

#### 4.7. Procedimiento.

El procedimiento utilizado para ambos grupos de sujetos es el mismo, cada uno con sus características específicas de aplicación:

\*Se abordó a los sujetos personalmente, indicando cual era el motivo del acercamiento.

\*Se les explicó que se estaba realizando un trabajo de investigación, requisito fundamental para lograr el título que avale la Licenciatura en Psicología.

\*Se les solicito que participaran en el proyecto, en donde tenían que contestar una prueba de fácil resolución.

\*Se les pidió 15 minutos aproximadamente para la ejecución de la misma.

\*Una vez que aceptaron participar en el proyecto, se les dio las instrucciones tanto generales como específicas para la resolución del test denominado AUTOCONCEPTO FORMA 5 (**AF5**).

\*Ya que habían quedado claras las instrucciones, se procedió a la aplicación de la prueba.

\*Por último, se agradeció su participación en el proyecto, enfatizando en lo importante que eran sus aportes para el enriquecimiento de la investigación en proceso.

A los sujetos que solicitaron el resultado de la aplicación, se les comentó que una vez terminada la investigación se les proporcionaría una retroalimentación; en esta se tocarían básicamente los resultados encontrados, ya debidamente analizados.

\*Una vez aplicados los instrumentos se procedió al análisis estadístico de los datos, a través de la aplicación de la prueba denominada "t de student".

## CAPITULO 5.

### RESULTADOS.

A fin de analizar los resultados obtenidos, se procedió a la aplicación de la Prueba “t de Student”, misma que permite identificar si existen diferencias significativas entre dos grupos independientes.

A partir de esta prueba se obtuvieron los siguientes resultados:

#### Prueba T

Estadísticos de grupo

	ejercicio	N	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media
Académico	1.00	20	79.6000	22.45791	5.02174
	2.00	20	43.7500	36.30264	8.11752
Social	1.00	20	72.5000	24.56463	5.49282
	2.00	20	38.4000	32.73884	7.32063
Familiar	1.00	20	77.5500	28.51495	6.37614
	2.00	20	31.5000	34.73888	7.76785
Físico	1.00	20	96.4000	9.82157	2.19617
	2.00	20	34.2000	30.02560	6.71393
Emocional	1.00	20	55.4000	33.73332	7.54300
	2.00	20	37.4500	29.67805	6.63621
Total	1.00	20	382.7500	88.93396	19.88624
	2.00	20	184.1500	115.66525	25.86354

**Prueba de muestras independientes**

		Prueba de Levene para la igualdad de varianzas		Prueba T para la igualdad de medias						
									95% Intervalo de confianza para la diferencia	
		F	Sig.	T	GI	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Error típ. de la diferencia	Inferior	Superior
académico	Se han asumido varianzas iguales	10.665	.002	3.756	38	.001	35.85000	9.54526	16.52663	55.17337
	No se han asumido varianzas iguales			3.756	31.685	.001	35.85000	9.54526	16.39936	55.30064
Social	Se han asumido varianzas iguales	3.652	.064	3.726	38	.001	34.10000	9.15219	15.57235	52.62765
	No se han asumido varianzas iguales			3.726	35.245	.001	34.10000	9.15219	15.52467	52.67533

Familiar	Se han asumido varianzas iguales	1.845	.182	4.582	38	.000	46.05000	10.04961	25.70563	66.39437
	No se han asumido varianzas iguales			4.582	36.609	.000	46.05000	10.04961	25.68022	66.41978
Físico	Se han asumido varianzas iguales	27.507	.000	8.805	38	.000	62.20000	7.06399	47.89969	76.50031
	No se han asumido varianzas iguales			8.805	23.020	.000	62.20000	7.06399	47.58772	76.81228
emocional	Se han asumido varianzas iguales	.745	.393	1.787	38	.082	17.95000	10.04670	-2.38848	38.28848
	No se han asumido varianzas iguales			1.787	37.393	.082	17.95000	10.04670	-2.39932	38.29932
Total	Se han asumido varianzas iguales	3.265	.079	6.087	38	.000	198.60000	32.62491	132.55431	264.64569
	No se han asumido varianzas iguales			6.087	35.647	.000	198.60000	32.62491	132.41085	264.78915

Con el propósito de identificar la hipótesis que había sido aceptada para cada una de las dimensiones, se procedió a comparar las t's calculadas con la t teórica, que para este caso fue de 1.68 con un nivel de confianza de .95, obteniéndose los siguientes resultados.

DIMENSIÓN	t CALCULADA	t TABLAS	HIPÓTESIS
ACADEMICO	3.756	1.68	SE ACEPTA H1
SOCIAL	3.726	1.68	SE ACEPTA H1
FAMILIAR	4.582	1.68	SE ACEPTA H1
FÍSICO	8.805	1.68	SE ACEPTA H1
EMOCIONAL	1.787	1.68	SE ACEPTA H1
TOTAL	6.087	1.68	SE ACEPTA H1

Como puede observarse, en todas las dimensiones se aceptó la hipótesis de investigación, lo que implica que al comparar cada una de ellas, se muestran diferencias significativas entre el grupo de sujetos que practica deporte y el que no lo practica.

Así, en la dimensión académico/laboral, la media para el grupo de los que practican deporte (grupo 1) fue de 79.6, mientras que para el grupo de los que no lo practican (grupo 2) fue de 43.7; de esta manera se puede decir que el autoconcepto manifiesto en los sujetos del grupo 1 es presentado como más elevado, probablemente porque percibe una mejor aceptación por parte de sus autoridades en el ámbito laboral y/o escolar.

En la dimensión social, la media para el grupo de los que practican deporte (grupo 1) fue de 72.5, mientras que para el grupo de los que no lo practican (grupo 2) fue de 38.4; por ello se puede decir que el autoconcepto manifiesto en los sujetos que conforman el grupo 1 es más elevado, quizás porque percibe una mejor adaptación al contexto social.

Siguiendo en la misma línea, en la dimensión familiar la media para el grupo de los que practican deporte (grupo 1) fue de 77.5, mientras que para el grupo de los que no lo practican (grupo 2) fue de 31.5; con esto se puede deducir que el autoconcepto

manifiesto en los sujetos que conforman el grupo 1 es más alto, probablemente por que percibe una interacción más adecuada con los integrantes de la familia.

De esta manera llegamos a la dimensión que versa en el aspecto físico, donde la media para el grupo de los que practican deporte (grupo 1) fue de 96.4, mientras que para el grupo de los que no lo practican (grupo 2) fue de 34.2; este resultado indica aparentemente un autoconcepto más alto en los sujetos que conforman el grupo 1, quizás por la mejor percepción en cuanto a la imagen corporal se refiere.

Por último, en la dimensión emocional, la media para el grupo de los que practican deporte (grupo 1) fue de 55.4, mientras que para el grupo de los que no lo practican (grupo 2) fue de 37.4; este parámetro indica un autoconcepto más elevado en los sujetos que conforman el grupo de los que practican deporte, probablemente porque existe una percepción más sólida en torno al aspecto afectivo, lo que les denota mayor seguridad personal.

Cabe mencionar que el total de las medias para el grupo de los que practican deporte (grupo 1) fue de 382.7, mientras que para el grupo de los que no lo practican (grupo 2) fue de 184.1; con ello se resume que en las cinco dimensiones que evalúa la prueba AUTOCONCEPTO FORMA 5 (**AF5**), el autoconcepto del grupo de los deportistas es presentado como más elevado y estable, comparado con el grupo integrado por los sujetos que no practican actividad deportiva.

## CONCLUSIONES.

En términos generales puede decirse que se cumplió el objetivo de investigación de este trabajo, aceptándose la hipótesis de investigación planteada desde un inicio. Con ello se confirma que el deporte está estrechamente vinculado con la conformación del autoconcepto del individuo.

De esta manera se corrobora lo que Gross en el año 2008 mencionó acerca del deporte, en donde sostiene que el ejercicio físico posee efectos emocionales benéficos en todas las edades y géneros. Así, parece evidente aceptar que el estado de forma física está relacionado positivamente con la salud mental de la persona. Para ello es indispensable experimentar con el propio cuerpo, para identificar límites y posibles alcances personales que permitan al sujeto situarse a posteriori en tal grado de estabilidad mental.

En este sentido, se resume que el deporte contribuye al establecimiento de una relación positiva con el propio cuerpo, permitiendo vivir experiencias de solidaridad y confianza que a su vez, promueven la construcción de una “estructura” que bien podríamos denominarla como autoconcepto. A este proceso de elaboración mental, Rosenberg (1979) lo ubicó en el margen de lo “infranqueable”, puesto que no existe un solo ser en el mundo que en algún momento de su vida no haya llevado a cabo dicha construcción, dada la importancia que tiene en su desarrollo cognitivo.

Siguiendo en la misma línea, los resultados de este estudio nos indican que como ya lo había señalado Ramos (2001), efectivamente el autoconcepto es una “identidad personal”, única y particular en cada sujeto, en la que aparecen conjuntos de representaciones mentales, que no solo incluyen conceptos que el individuo construye sobre sí mismo, sino también imágenes y juicios.

Así, nos encontramos con que cada individuo tiene la facultad de elaborar una opinión sobre sí mismo, sin embargo no es posible hacer caso omiso a la influencia que el rubro social produce en la conformación de este constructo mental

denominado autoconcepto. Esto parece obvio si tomamos en cuenta que el ser humano la mayor parte de su vida se la pasa socializando. En el **autoconcepto social**, los resultados obtenidos en este trabajo nos indican que el deporte al ser en sí mismo una actividad social, requiere de los “otros” para llevar a cabo su ejecución. Por ello, los sujetos que realizan actividad deportiva poseen un mejor autoconcepto social que aquellos que no lo practican, muy probablemente por esa necesidad de interactuar constantemente con los demás, ya sea en competencia, en entrenamiento, o simplemente en la convivencia generada con los sujetos que realizan ejercicio físico en la misma área, por ejemplo, el gimnasio.

He aquí que se hace referencia a los argumentos postulados por Cooley, C.H. (1902) quién presenta al autoconcepto como el resultado de experiencias globales, es decir, a la no ligadura a una actividad concreta, sino al conjunto de datos que la persona va procesando a lo largo de su vida. Así, el autoconcepto se entiende como la imagen que el individuo percibe de sí mismo, como una construcción mental característica del hombre, donde su elaboración requiere de una interacción con lo social. El autoconcepto se forma cuando el sujeto toma conciencia de sí mismo, a través de la comunicación con los demás, por medio de quienes se conoce. Las interpretaciones de los demás sobre lo que piensan de él, son su origen, centrándolo en la dimensión social, orientándolo hacia un marco gobernado por la disparidad de ideas, rubro donde tendrá que relacionarse diariamente.

Por su parte, en el autoconcepto **académico/laboral**, los hallazgos obtenidos en este estudio son también por demás significativos, ya que de igual manera en este constructo los sujetos que realizan deporte parecen tener una mejor percepción en cuanto a esta área. El trabajo y la escuela son otros encuadres sociales donde el individuo se relaciona y se encuentra regido por reglas específicas, llámense normas, políticas, ideologías, etc., que tienen como referencia la autoridad atribuida a los Jefes de cada organización. En esta línea se entiende que el deporte propicia una mejor percepción en cuanto a este autoconcepto, quizá por el hecho de que se han habituado a seguir una disciplina, ya que como lo menciona Gross (2008), el deporte

se conoce como ejercicio físico, siendo forzosamente una actividad que involucra directa o indirectamente “reglas” o “normas” a desempeñar. Con ello, el deporte parece producir una capacidad singular que facilita hacer factible la relación del individuo con sus figuras de autoridad en general.

De esta manera se hace propicia la ocasión para parafrasear a Cockerill (2002); el deporte permite la adquisición de ciertas capacidades psicológicas, como la motivación y el compromiso, que ayudan a desempeñarse bajo presión, manejar la adversidad y los conflictos, organizar trabajos de manera eficiente.

Tal es el mismo caso con el **autoconcepto familiar**, donde los sujetos que practican deporte manifiestan una mejor percepción en esta área en comparación con los sujetos que no lo practican, quizás la explicación estribe en la adecuada aceptación que los individuos hacen de los roles familiares existentes, así como en la interacción constante y positiva con los miembros que la conforman. Por otra parte, es sabido que el núcleo familiar es principal generador de estrés y ansiedad, puesto que es una instancia referencial para los individuos. Es aquí donde la práctica del deporte vuelve a brillar, puesto que su ejecución permite disminuir esos estados de estrés, ansiedad y depresión, episodios que cuando se encuentran alterados en los sujetos suelen provocar un dañino clima familiar. Tal y como lo mencionan Morgan y Goldston (1987), de igual manera el ejercicio físico es reductor de la agresividad y de las sintomatologías neuróticas, logrando con ello una mejora en el estado de conciencia. Además, la constante práctica del deporte ayuda a la mejora de autoconcepto como al incremento de autoestima.

En cuanto al **autoconcepto emocional**, de igual manera los datos arrojados en la investigación fueron por demás significativos, poniendo de manifiesto la importancia del deporte en la conformación del autoconcepto de las personas. Así se podría decir que las personas que realizan deporte tienen como resultado una mejor estructura emocional en comparación con las personas que no practican ejercicio físico, quizás por la oportunidad que el deporte ofrece de generar una mayor estabilidad afectiva y

junto con ello, mayor seguridad personal. Sin embargo se requiere prudencia en el manejo de los datos, ya que precisamente el autoconcepto emocional es caracterizado por los notables elementos subjetivos que lo conforman. En este punto cabe resaltar las palabras de Burns (1990) que considera al autoconcepto como un adorno de connotaciones emocionales y evaluativas poderosas, en donde las creencias sobre el sí mismo y el conocimiento fáctico que la persona se atribuye son por demás personales, ideas subjetivas que en grados variables contribuyen a la conformación de una identidad única.

Por último llegamos al área de mayor interés para este estudio, el **autoconcepto físico**; es importante señalar que la percepción generada sobre la propia imagen corporal favorece a los sujetos que realizan deporte, muy probablemente por la oportunidad que brinda el ejercicio físico de manipular el cuerpo. Esto sitúa al autoconcepto físico dentro de la construcción del narcisismo, entendiendo que la instancia encargada de velar por el mencionado narcisismo es el yo ideal, trabajando como fuente reguladora de metas, proyectos y ambiciones personales. Con esto se esclarece lo que Freud planteo en su teoría dinámica, en donde el autoconcepto queda definido como la evaluación subjetiva de un individuo, un compuesto de cogniciones y afectos que constituyen la conciencia de una persona sobre su propia existencia, la noción de “quién y qué es” (Freud, S., 1947).

Así mismo, los resultados obtenidos evidencian esa dualidad que el individuo ha tenido a lo largo de la historia al momento de abordar el cuerpo: los que lo miran como algo bello y excitante, y los que lo miran como una “carcasa” de irrelevante trascendencia.

En este sentido son entendibles las ideas generadas en torno al cuerpo, puesto que cada quien es libre de “mirar” el aspecto corpóreo como más le plazca. Sin embargo, estas percepciones tendrán consecuencias en la conformación de la imagen corporal del hombre, ya que como lo menciona Cagigal (1981), no existe un hombre-no-corporal. Todo lo que sea aprender a vivir el propio cuerpo, entenderlo, expresarse a través de él, es aprender a vivirse, a entenderse, a expresarse a sí mismo. Por ello,

se corrobora que el deporte es todo un micro-mundo perceptivo, en donde los individuos pueden generar una gran variedad de fantasías, sueños e ideas, basados principalmente en la “imagen” que se tenga del cuerpo.

En términos generales se concluye que el autoconcepto hace referencia a la conciencia, vivencia y experiencia, incluso la trascendencia, abarcando los aspectos corporales del individuo, su lado social y emocional. El autoconcepto no es una tendencia, sino una definición estructurada que el sujeto genera como síntesis del conocimiento que tiene de sí mismo en las diferentes dimensiones que configuran su ser, siendo el deporte un potenciador general de autoconcepto que trabaja en concordancia con la conducta del individuo. De esta manera, el sujeto establece una base firme de personalidad, integrada por elementos emocionales-afectivos y psicológicos-motrices quizá moldeados y enriquecidos por el mismo deporte.

Esto hace recordar las palabras de un sujeto integrante del grupo de los que practican deporte, quién menciona que desde que realiza ejercicio físico se siente muy bien en la mayor parte de las áreas de su vida, encontrando específicamente una mejora en su seguridad personal, mayor habilidad en el rubro de la motilidad, y por ello mejor desempeño en su vida sexual. También otro sujeto comentó que con la práctica frecuente y disciplinada del deporte, ha logrado mejoría en sus relaciones interpersonales, siendo principalmente impactada su área laboral. Siguiendo en la misma línea, un sujeto comentó que antes de practicar deporte la percepción que tenía en cuanto a su imagen corporal estaba por demás lacerada, sin embargo con la elección tomada de practicar deporte, paralelamente su percepción en cuanto a esta área se mejoró notablemente; incluso en forma de broma agregó que se sentía “guapo” y “agraciado” en cuanto al aspecto físico se refiere.

Pasando a otro punto, hablando de las principales “**limitantes**” encontradas en este estudio, se hace prudente mencionar las siguientes:

-Poca población.- La muestra está limitada, puesto que solo se ocuparon 40 sujetos, situación que hace poco probable la generalización de los resultados.

-Impacto inmediato del ejercicio.- La aplicación de los test a los sujetos que practican deporte, se llevaron a cabo inmediatamente después de terminar su actividad deportiva. Esto puede generar un sentimiento de “poder” en los individuos, es decir, un sentimiento de satisfacción que propicie percepciones erróneas en cuanto a su yo real. Muy probablemente este sentimiento de júbilo disminuye unos minutos u horas después de haber realizado el ejercicio físico.

-Pocos ítems en la Prueba Autoconcepto Forma 5 (AF5).- Los ítems que maneja este test son muy generales y además, cuantitativamente parecen ser pocos, puesto que son 30 interrogantes divididos en 5 dimensiones (6 ítems en cada dimensión).

Respecto a las “**sugerencias**” propuestas para este estudio se postulan las siguientes:

-Mayor población.- Sería prudente la aplicación de este estudio a una mayor cantidad de sujetos.

-Población que se situé en un rango diferente de edad.- Con el objetivo de revisar el impacto que el deporte tiene en el autoconcepto en otra generación de sujetos; de esta manera se eliminaría el sesgo de generación presente en las pruebas psicológicas.

-Aplicación a un sexo en específico.- El hecho de poder aplicar la prueba a grupos de personas de un solo sexo, es decir, solo a hombres o solo a mujeres, puede ayudar a que los resultados sean más precisos, aunque estos datos hagan hincapié a un solo sexo es específico.

-Realizar el mismo estudio a posteriori.- Con el propósito de verificar la consistencia de los resultados y su veracidad.

## BIBLIOGRAFÍA.

Aguado Herrera, Irene, Avendaño Amador, César y Mondragón, Carlos. Temas de Introducción al Psicoanálisis. México, Lumen, 2005.

Agudelo, A. Valores y Socialización: Un estudio transcultural. Tesis Doctoral. Dir.: Gonzalo Musitu. Facultad de Psicología. Universidad de Valencia. Valencia, 1997.

Aguilar Ramos, Ma. Carmen. Concepto de sí mismo. Familia y Escuela. México, Dykinson, S. L., 2001.

Bandura, Albert. Self-efficacy: toward unifying theory of behavior change. New York. *Psychological Review*, No. 84, 1977: pp. 191-215.

Baumgardner, Patricia. Terapia Gestalt (teoría y práctica: Fritz Perls). México, PAX, 2006.

Beyanira, Luisa y Rondel, Sandra. "Metacognición en niños: una posibilidad a partir de la teoría Vigotskiana," Revista Acción Pedagógica, No. 2, 2004: pp. 128-135.

Bracken, B. A. Handbook of self-concept. New York: John Wiley y Sons, 1996.

Branden, Nathaniel. Como Mejorar Su Autoestima. México, Paidós, 2008.

Bucay, Jorge. Las 3 preguntas ¿Quién soy? ¿A dónde voy? ¿Con quién? Buenos Aires, Del Nuevo Extremo. OCEANO, 2008.

Buceta, José María. Estrategias Psicológicas para Entrenadores de Deportistas Jóvenes. México, Dykinson, S. L., 2004.

Cagigal, José M. ¡OH DEPORTE! Anatomía de un Gigante. México, Colección Kine de Educación y Ciencia Deportiva, 1981.

De Unamuno, Miguel. Del Sentimiento Trágico de la Vida en los Hombres y en los Pueblos. México, Porrúa, 1983.

Delval, Juan. El desarrollo humano. México, Siglo Veintiuno, 1994.

Frías, M. D., Mestre, V., y Del Barrio, M. V. Revisión histórica de los conceptos depresión y self. Revista de Historia de la Psicología, 10, 1994: pp. 291-297.

García, Fernando y Musitu Gonzalo. Autoconcepto. Forma 5. Madrid, TEA Ediciones, 2009.

Gómez del Campo, José y Lafarga Corona, Juan. Desarrollo del Potencial Humano. Aportaciones de una Psicología Humanista. 3 Vol., México, Trillas, 1989.

Greenwald, A. G. Y Pratkanis, A. R. The self. En R. S. Wyer y T. K. Srull (eds.); Handbook of Social Cognition, Vol. 3, Hillsdale, NJ: Erlbaum, 1984.

Gross, Richard. Psicología: La Ciencia de la Mente y la Conducta. México, Manual Moderno, 2008.

Le Bretón, David. Adiós al cuerpo. Una teoría del cuerpo en el extremo contemporáneo. México, La Cifra, 2005.

Markus, H. y Wurf, E. The dynamic self-concept: a social psychological perspective. Annual Review of psychology, 38, 1987: pp. 299-337.

Matthews, Andrew. Por favor Sea Feliz. México, Selector, 1991.

Muñiz, Elsa y List, Mauricio. "Serie Memorias". Pensar el cuerpo. Comp. Biblioteca de Ciencias Sociales y Humanidades. México, Universidad Autónoma Metropolitana, 2007.

Rosenberg, M. Conceiving the self. New York: Basic, 1979.

Sacristán, Gimeno. Autoconcepto, Sociabilidad y Rendimiento Escolar. Madrid, INCIE, 1976.

Salama, Héctor y Villareal, Rosario. El Enfoque Gestalt. Una Psicoterapia Humanista. México, Manual Moderno, 1988.

Schilder, Paul. Imagen y apariencia del cuerpo humano. México, Paidós, 1994.

Skinner, B. F. Sobre el Conductismo. Barcelona, Fontanella, 1977.

Staats, Arthur. Conducta y personalidad. Conductismo Psicológico. España, Desclée de Brouwer, 1997.

Stevens, R. Understanding the self. London: Sage, 1996.