Universidad Abierta Interamericana



Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

Licenciatura en Psicologia

Alumna: Morrone, Carolina

DNI: 40.720.097

Titulo: *"Habilidades Sociales y Autoconcepto en adolescentes que realizan y no actividad física"*

Tutor: Lic. De Grandis, Carolina

Co-Tutor: Lic. Della Pittima, Maria Luciana

Febrero, 2020

Índice de Contenidos

Agradecimientos 7

Resumen 8

Abstract 9

Capítulo 1: Planteamiento Del Problema 10

1.1 Introducción 10

1.2 Relevancia De La Investigación 11

1.2.1 Justificación Teórica 11

1.1.2 Justificación Práctica 12

1.2.3 Justificación Social 12

1.3 Objetivos 12

1.3.1 Objetivo General 12

1.3.2 Objetivos Específicos 12

1.4 Hipótesis 13

Capítulo 2: Marco Teórico 14

2.1 Autoconcepto 14

2.1.1 Conceptualización del Autoconcepto 14

2.1.2 Distinción entre Autoconcepto y Autoestima 18

2.2 Habilidades Sociales 20

2.2.1 Conceptualización de las Habilidades Sociales 20

2.2.2 Distinción entre Habilidades Sociales y Asertividad 24

2.2.3 Habilidades sociales en la Adolescencia 25

2.2.4 Habilidades Sociales y Deporte 25

2.3 Adolescencia 27

2.3.1 Conceptualización del Término Adolescencia 27

2.4 Actividad Deportiva 33

2.4.1 Conceptualización de la Actividad Deportiva 33

Capítulo 3: Estado Del Arte 34

Capítulo 4: Propuesta Metodológica 38

4.1 Diseño 38

4.2 Muestreo 39

4.3 Criterios de inclusión 39

4.4 Criterios de exclusión 39

4.5 Procedimiento 39

4.6 Instrumentos 40

4.6.1 Cuestionario Sociodemográfico 40

4.6.2 Inventario de Habilidades Sociales 40

4.6.3 Escala de Autoconcepto 42

Capítulo 5: Resultados 44

5.1 Caracterización De La Muestra 44

5.2 Análisis De Datos 50

5.2.1 Pruebas De Normalidad 50

5.3 Puntuaciones medias de Habilidades Sociales y Autoconcepto 51

5.4 Diferencias de grupos 53

5.4.1 Diferencia De Grupos de Habilidades Sociales y sus dimensiones en función de, si realiza actividad deportiva 53

5.4.2 Nivel de Habilidades Sociales y sus dimensiones en función de, frecuencia con la que realiza actividad deportiva. 54

5.4.3 Diferencias De Grupos Habilidades Sociales según género. 55

5.4.4 Diferencia De Grupos Habilidades Sociales en función hace cuánto realizan actividad deportiva 57

5.4.5 Diferencia De Grupos Según forma de contacto con su grupo de amigos. 58

5.4.6 Comparación de grupos Autoconcepto según si realizan actividad deportiva. 60

5.4.7 Comparación de grupos Autoconcepto en función de frecuencia con la que realiza actividad deportiva 61

5.4.8 Comparación de grupos Autoconcepto en función del género 62

5.4.9 Comparación de grupos Autoconcepto en función de hace cuanto realiza actividad física 63

5.4.9 Comparación de grupos Autoconcepto en función de si comenzó la práctica deportiva con amigos o allegados. 65

5.4.10 Comparación de grupos Autoconcepto en función de la frecuencia con la que utilizan los dispositivos electrónicos 66

5.4.11 Comparación de grupos Autoconcepto en función de la forma de contacto con sus amigos 68

5.5 Correlación entre variables 69

5.5.1 Habilidades Sociales y Edad 69

5.5.1 Autoconcepto y Edad 70

5.5.2 Habilidades Sociales y Autoconcepto 71

5.5.1 Habilidades Sociales y Autoconcepto en quienes si realizan prácticas físico deportivas. 73

Capítulo 6: Conclusiones 76

6.1 Discusión 76

Capítulo 7: Referencias Bibliográficas 85

Capítulo 8: Anexos 93

Agradecimientos

Quiero agradecer a todos los docentes de la Universidad que se han tomado su tiempo para aportar una mirada critica y reflexiva en dicho proceso.

En especial a los docentes de Taller de Tesis, Lic. Carolina De Grandis y Lic. Paula Caccia que clase tras clase estuvieron presentes compartiendo su conocimiento y su pasión por el ámbito de la investigación. Pero agradezco muy especialmente a la Lic. Luciana Della Pittima, quien además de ser una excelente tutora y profesional, es una excelente persona, ya que no solo tutoreo mi tesis con mucha dedicación sino que además fue un gran sostén en todo este último tramo que suele ser muy agotador.

Por último, pero no menos importante, mi más sincero agradecimiento a mi familia por su cariño y apoyo incondicional.

Resumen

Durante toda su vida, el ser humano se encuentra inmerso en un proceso continuo de aprendizaje en el cual las relaciones interpersonales constituyen un elemento fundamental en la constitución de su personalidad (Caballo, 2005). El interés por el estudio de las Habilidades Sociales es relevante no solo por su carácter relacionan sino que además por su relación con todos los ámbitos de desarrollo del sujeto (Lacunza, 2011). El autoconcepto, entendido como el conjunto de percepciones que tiene el individuo como si, es una variable psicológica que presenta una relación directa con el bienestar emocional y la integración social de la persona (Lila, 1995) este se desarrolla en interacción con el medio. La práctica física-deportiva es un medio ideal para la adquisición de competencias personales y sociales además de mejorar el nivel de calidad de vida en general(Chen & Lee, 2013; Moreno, Moreno & Cervelló, 2009).

La presente investigación tiene como objetivo conocer si existe relaciones significativas entre las variables Habilidades Sociales, Autoconcepto y práctica deportiva en adolescentes. Se trata de un estudio de carácter correlacional, cuya muestra estuvo conformada por 196 adolescentes de edades comprendidas entre 16 y 18 años. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico, el Cuestionario de Autoconcepto (AF-5-Musitu, 2014) y la Escala de Habilidades Sociales (IHS-Del Prette-2001).

De acuerdo a los resultados, se obtuvo una relación significativa entre las dimensiones del Autoconcepto y las Habilidades Sociales en los adolescentes que realizan actividad deportiva. Además se hallaron diferencias en el autoconcepto social

con respecto al contacto presencial o virtual, siendo mayor en quienes se relacionan mayormente de manera presencial con su grupo de amigos.

Palabras claves: Habilidades Sociales, Autoconcepto, Adolescencia, Actividad deportiva

Abstract

Throught his life, the human being is immersed in a continuous learning process in which interpersonal relationships constitute a fundamental element in the constitution of his personality (Caballo, 2005). The interest in the study of Social Skills is relevant not only for their related character but also because of their impact on all areas of development of the subject (Lacunza, 2011). Self-concept, understood as the set of perceptions that the individual has as if, is a psychological variable that has a direct association with emocional well- being, and the social integration of the person (Lila & Marchetti, 1995) and is developed in interaction with the middle. Psysical-sport practice is an ideal means for acquiring personal and social skills in addition to improving the level of quality of life in general (Chen & Lee, 2013; Moreno, Moreno & Cervello, 2009).

The present research aims to inquire about relationship between Social Skills, Self-concept and sport practice in teenagers. This is a correlational study, whose sample consisted of 196 adolescents aged between 16 and 18 years. A sociodemographic questionnaire, the Self-Concepto Questionnaire (AF-5-Musitu, 2014), and the Social Skills Scale (IHS-Del Prette,2001) were used

Acording to the results, a significant relationship was obtained between the dimensions of Self-concept and Social Skills in adolescents who perform sport activity. In addition, differences were found in social self-concept with respect to face-to-face or virtual conctact, being greater in those who mostly interact in person with their group of friend.

Keywords: Social Skills, Self-concept, Adolescence, Sport activity

Capítulo 1: Planteamiento Del Problema

1. Introducción

En la actualidad, a causa del aumento de la tecnología, existe un alto nivel de sedentarismo lo que conlleva a la aparición de actividades de ocio pasivas y a posicionar a la actividad física en un segundo plano(García-Ferrando, 2006 en Garrido, 2012). Muchas investigaciones surgen como cuestión alarmante ante estas conductas, ya que desde un punto de vista sanitario, podrían causar consecuencias negativas en la vida del ser humano y particularmente en la vida del adolescente, siendo que este se encuentra en un momento de transición donde se van a asentar hábitos que perdurarán para el resto de la vida (Buhring, 2009; García & Carrasco, 2002 en Garrido, 2012).

La adolescencia es una etapa de inestabilidad en la que se producen importantes cambios, físicos, cognitivos y emocionales, los cuales afectan notablemente la configuración del autoconcepto. Sin embargo, estos cambios no se originan de forma brusca y rápida sino de manera progresiva y continua (Motrico, , 2001). Durante este periodo, el sujeto conforma su identidad la cual resulta aún tentativa, pero constituye ya la base para las posteriores reformulaciones durante los años adultos (Schwartz, 2007 en Zacares Gonzalez, 2009). Es aquí donde reside la importancia del autoconcepto en esta fase evolutiva, ya que este constructo tiene una relevante aportación a la formación de la personalidad (Clark, 2000, en Cazalla-Luna, 2013). Según Vera (2002 en Cazalla-Luna, 2013), el autoconcepto es una necesidad básica y profunda para el óptimo funcionamiento y la autorrealización ya que se encuentra relacionado con el bienestar en general.

Monjas Casares (2000, en Contini) considera que es crucial el desarrollo de las habilidades sociales durante este momento endeble del sujeto, ya que varias investigaciones evidencian la relación entre las habilidades sociales constituidas durante la adolescencia y el ajuste social, psicológico, académico y el desarrollo de una personalidad saludable en la vida adulta.

Además, este autor sostiene que las habilidades sociales propician posibilidades para relacionarse con los pares ya que permite el conocimiento de sí mismo y de los demás, el desarrollo de conductas de reciprocidad y funciones de colaboración tales como poder realizar tareas en grupo (Monjas Casares, 2000 en Contini,) .

Considerando la importancia del autoconcepto y el desarrollo de las habilidades sociales y basándonos en los evidentes beneficios de la actividad física en este período del desarrollo (Raga Díaz & Rodriguez Gonzalez en Garrido,2012), resulta relevante indagar la relación entre dichos conceptos.

Numerosas investigaciones destacan que el ejercicio físico propician efectos positivos en la personalidad y por otro lado, disminuyen estados patológicos de las emociones. Por ello, se considera a la práctica físico- deportiva como elemento esencial en los programas de promoción de la salud en la juventud (Ramírez et al., 2004).

1.2 Relevancia De La Investigación

1.2.1 Justificación Teórica

A partir del conocimiento resultante de esta investigación en lo que refiere a la vinculación entre el autoconcepto y las habilidades sociales en adolescentes que realicen o no actividad física, se podrá determinar si esta última variable tiene relación en los anteriores constructos psicológicos.

1.1.2 Justificación Práctica

En consecuencia, todos aquellos profesionales y adultos involucrados en el desarrollo del adolescente, podrán beneficiarse de los aportes de esta investigación para generar conductas que promuevan la actividad física y la instauración de hábitos saludables en la adolescencia para el desarrollo futuro de una personalidad saludable.

1.2.3 Justificación Social

Los adolescentes serán los futuros encargados de generar un mundo mejor y es por ello que es necesario concientizar para que adquieran hábitos de vida saludables y se replanteen la revolución tecnológica la cual promueve conductas pasivas e impactos negativos en la salud física y psíquica.

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Analizar si existe relación entre las habilidades sociales, el autoconcepto y la práctica deportiva en adolescentes de 16 a 18 años.

1.3.2 Objetivos Específicos

Caracterizar la muestra según variables sociodemográficas: edad, género, zona de residencia, tipo de actividad deportiva que realiza(si realiza), frecuencia con la que realiza la actividad deportiva, frecuencia del uso de la tecnología y modo en los que se vincula con sus allegados

Describir las habilidades sociales de los participantes de la muestra.

Describir el autoconcepto en los participantes de la muestra

Comparar los resultados de la escala de Habilidades Sociales de acuerdo a la práctica deportiva.

Comparar las puntuaciones de las habilidades sociales de acuerdo a la práctica deportiva

Comparar las puntuaciones del autoconcepto de acuerdo a la práctica deportiva.

Indagar la relación entre las habilidades sociales y el autoconcepto"

Analizar los resultados obtenidos por ambos constructos de acuerdo al sexo, edad, nivel académico y frecuencia de la práctica deportiva.

4. Hipótesis

Aquellos adolescentes que practiquen actividad físico-deportivo obtendrán mayores puntuaciones en las Habilidades Sociales y en el Autoconcepto.

Capítulo 2: Marco Teórico

2.1 Autoconcepto

2.1.1 Conceptualización del Autoconcepto

La definición del término autoconcepto fue variando a lo largo de la historia, durante varios años se caracterizó como un constructo unidimensional, basado en las percepciones que cada sujeto posee acerca de sí, las cuales forman una dimensión global y unificada (Cazalla, 2013).

Hoy en día, se sabe que esta concepción es errónea, ya que se acepta una dimensión multidimensional y jerárquica de dicho constructo, integrado por varios niveles que a la vez se subdividen en dimensiones de mayor especificidad (Nuñez y González, 1994 en Nerea, 2013).

El autoconcepto se desarrolla a partir de la interacción del sujeto con el ambiente, no es un factor heredado sino que surge a partir de las percepciones que el individuo posee sobre sus experiencias (Nuñez y González, 1994 en Nerea, 2013), es por ello que el contexto social es relevante en la formación de las mismas, pero aun así no es el único factor condicionante sino que también va a depender de las capacidades evolutivas. Por lo tanto, el desarrollo del mismo, se puede concebir desde un enfoque interaccionista, entre las experiencias del ambiente y las etapas evolutivas.

Autores como Clark, Clemes y Bean (2000 en López y Pérez 2015), destacan la importancia del contexto social en la formación de dicho constructo y de la personalidad, ya que estos son el resultado del interjuego entre el ambiente y los

factores heredados. Además, repercuten en las conductas cognitivas, emocionales, instintivas las cuales perduran a lo largo de la vida.

Siguiendo esta línea, autores como Harter (2012) definen al autoconcepto como las percepciones propias de la persona, a modo representativo y valorativo, las cuales se construyen a través de las experiencias y se encuentran íntimamente relacionadas con el entorno.

Aquellos autores que adhieren a la perspectiva multidimensionalidad como Fitts (1965) estructural y funcional, consideran que el desarollo del autoconcepto evoluciona desde una etapa inicial principalmente indiferenciada, a una progresiva diferenciación con el paso del tiempo. Además, concuerdan que a lo largo de los años se diferencian las diferentes dimensiones del autoconcepto y varía su importancia.

Shavelson, Hubner y Stanton (1976), definen al autoconcepto como la percepción que el sujeto tiene sobre sí, las cuales se encuentran sostenidas en sus experiencias en relación con los demás y las atribuciones que él mismo hace de su propia conducta. Desde el modelo se destacan siete características dentro de la definición del constructo:

1. Organizado: Cada individuo posee un sistema de categorización que da significado y organiza sus propias experiencias, es decir que las percepciones de un individuo van a estar determinadas de acuerdo a la base de sus experiencias.

2. Multifacético: El sistema de categorización incluye varias áreas tales como: la escuela, la adaptación social, el atractivo físico y las habilidades sociales y físicas.

3. Jerárquico: Cada dimensión posee significados y valores diferentes de acuerdo a las individualidades personales, generando una jerárquica en donde la base

se encuentra formada por experiencias individuales en situaciones particulares y en la cima, el autoconcepto en general.

4. Estable: La estabilidad va a depender de su posición jerárquica, siendo la base una dimensión menos estable que la cima.

5. Experimental: A medida que el individuo se va desarrollando, el autoconcepto se va construyendo y diferenciando. Es esperable que se logre una coordinación e integración de las dimensiones, para caracterizarlo como un constructo multifacético y estructurado.

6. Valorativo: Esta característica es totalmente particular, ya que la importancia y significado varía de acuerdo a las experiencias y a las individualidades. Depende de la cultura, sociedad, experiencias pasadas, contexto familiar, entre otros.

7. Diferenciable: El autoconcepto, es un constructo específico diferenciado de otros con los que se lo suelen relacionar teóricamente.

Al ser un constructo multidimensional, está conformado por diferentes dimensiones:

Las dimensiones del autoconcepto físico:

Pese a que esta dimensión del autoconcepto está aceptada, se pone en duda cuales son las identidades que la conforman. Las dimensiones habilidad física y la apariencia física, resultan indiscutibles, pero suelen añadirles otras más. Bracken (1992), por ejemplo, distingue los ámbitos de competencia física, apariencia física, forma física y salud. El modelo de Fox (1988), por su parte, contempla las cuatro siguientes dimensiones: habilidad física, condición física, atractivo físico y fuerza.

Las dimensiones del autoconcepto personal:

Este término consta, al menos, de cuatro dimensiones: autoconcepto afectivo-emocional (cómo se ve a sí misma en cuanto a ajuste emocional o regulación de sus emociones), el autoconcepto ético-moral (hasta qué punto una persona se considera a sí misma honrada), el autoconcepto de la autonomía (la percepción de hasta qué punto decide cada cual sobre su vida en función de su propio criterio) y el autoconcepto de la autorrealización (cómo se ve una persona a sí misma con respecto al logro de sus objetivos de vida).

Las dimensiones del autoconcepto social

Los estudios que han tratado de delimitar las dimensiones del autoconcepto social parten de concepciones y definiciones dispares que responden a dos criterios: por contextos y por competencias. Por un lado, en los trabajos en los que se diferencia el autoconcepto social por contextos, el autoconcepto representaría la percepción que cada cual tiene de sus habilidades sociales con respecto a las interacciones sociales con los otros y se calcula a partir de la autovaloración del comportamiento en los diferentes contextos sociales (Markus y Wurf, 1987). Por otro lado, hay quienes consideran que el autoconcepto social se organiza dependiendo de la evaluación de unas u otras de las competencias (las habilidades sociales, la prosocialidad, la agresividad, la asertividad, etc.) que las personas activamos en la vida social (Infante, De la Morena, García, Sánchez, Hierrezuelo y Muñoz, 2002; Zorich y Reynolds, 1988). Este conjunto de habilidades pueden agruparse adecuadamente en las categorías de competencia social y de aceptación social (Bracken, 1992). Desde esta perspectiva, teóricos como James (1890) y Cooley (1922) definen el autoconcepto social como la autopercepción de cuánto son admiradas unas personas por otras

coincidiendo el autoconcepto social con la autopercepción de la aceptación social. Otros, en cambio, lo definen como la autopercepción de las habilidades o competencias sociales. En la práctica, estas dos definiciones puede que se solapen puesto que las personas que se sienten aceptadas posiblemente se perciban también como socialmente hábiles. En todo caso, la diferencia entre ambas definiciones radica en el hecho de que la autoevaluación de las habilidades sociales no implica necesariamente la comparación con los otros mientras que la autopercepción de la aceptación social sí *(*Berndt y Burgy, 1996*)*.

Las dimensiones del autoconcepto académico

Siguiendo el modelo propuesto por Shavelson et al. (1976), el autoconcepto académico se subdivide en la percepción de la competencia que se tiene respecto a las diversas materias escolares tales como inglés, historia, matemáticas o ciencias. Por debajo de estos subdominios aparecen, a su vez, otros niveles que representan percepciones mucho más específicas y dependientes de situaciones concretas; el autoconcepto académico, además, iría adquiriendo con la edad una mayor diferenciación interna y también una mayor distinción con respecto a otros constructos relacionados tales como el logro matemático.

Harter (1986 citado en Vivar Lopez y Brito Perez), comparte las dimensiones del autoconcepto propuestas por el autor anterior pero considera que el autoconcepto general está determinado por el grado de importancia que se preste a cada uno de los componentes que lo conforman, es así que si una persona al describirse lo hace con juicios de valor satisfactorios, tendrá un autoconcepto general positivo, por el

contrario si tiene juicios de valor negativos su autoconcepto general también será negativo.

2.1.2 Distinción entre Autoconcepto y Autoestima

Por lo general el término autoconcepto suele ser utilizado en gran parte de la literatura especializada como sinónimo de autoestima, y aunque se encuentran íntimamente relacionados, son diferentes entre sí (Massenzana, 2017). Pese a que ambos remiten a la percepción de sí mismo, semánticamente son dos conceptos totalmente distintos.

Para González (1999 en Cazalla y Molero, 2013), el término autoconcepto es entendido como el conjunto de creencias o conocimiento que la persona posee sobre el mismo, y es por ello que dicho constructo remite a aspectos cognitivos. Estos conocimientos son tanto objetivos como subjetivos y sirven para describirse como persona única, pero aun así poseen una jerarquía dependiendo del momento, contexto y de los intereses personales. Los elementos que pueden conformar al autoconcepto pueden estar relacionados con elementos atribuidos a su profesión, estado civil, entre otros.

En cambio, la autoestima es la valoración del sujeto hacia su autoconcepto, por ende se podría incluir la autoestima dentro del autoconcepto (Burns, 1990 en Cazalla y Molero, 2013). Siguiendo esta línea, Coopersmith (1967), la autoestima es la dimensión evaluativa dentro del autoconcepto, que se identifica como una actitud positiva o negativa, respecto a si mismo.

Por lo tanto, el autoconcepto se remite a las percepciones que posee el sujeto sobre sí mismo basadas en la observación de sus capacidades y limitaciones, mientras

que el autoestima implica la valoración del conjunto de las autopercepciones emergentes de los sentimientos, pensamientos, experiencias y sensaciones. De todas formas, ambos constructos construyen la forma de interpretarse a sí mismo en el entorno (Massenzana, 2017).

2.2 Habilidades Sociales

2.2.1 Conceptualización de las Habilidades Sociales

En los seres humanos existe una habilidad destinada a expresar ideas, sentimientos, opiniones, afectos entre otros, la cual debe ser desarrollada para la socialización (León, 2015), lo cual permitiría un funcionamiento social adecuado.

Siguiendo este énfasis en la resolución de situaciones interpersonales, Rubio y Medina, definen a la habilidad social como "la capacidad de ejecutar aquellas conductas aprendidas que cubren nuestras necesidades de comunicación interpersonal y/o responden a las exigencias y demandas de las situaciones sociales de forma efectiva" (1998) De este concepto se desprenden cuatro características centrales de las habilidades: a) su carácter aprendido, b) la complementariedad e interdependencia de otro sujeto, c) la especificidad situacional y d) la eficacia del comportamiento interpersonal.

Durante los últimos años, el estudio sobre las habilidades sociales ha incrementado ya que la interacción social es de gran importancia en la vida del ser humano, pero aún así no se ha logrado consensuar una definición universalmente aceptada, ya que una conducta será hábil en la medida que sea adaptativa es por entonces que no se puede establecer una definición única por el motivo que se debe

tener en cuenta el contexto en donde se lleva a cabo la misma.(Carrillo Guerrero, 2015).

Ya que no existe una única manera correcta de describir una conducta social habilidosa, sería correcto afirmar que la definición de habilidad social va a depender de su efectividad en vez de su topografía (Caballo, 2017).

Caballo (1993) resume que los problemas para definir una habilidad social son básicamente de tres tipos. El primero, remite a la cantidad de investigaciones y publicaciones en las que se han empleado términos diversos para referirse a un mismo concepto; sobre todo el uso del término "conducta asertiva" (Wolpe, 1958) reemplazado a mediados de los años setenta por el término "habilidades sociales". En segundo lugar, a dependencia de los comportamientos sociales al contexto cambiante (Meichenbaum, 1979). Aquí es relevante resaltar la importancia del marco cultural, las particularidades dentro de una misma cultura (subculturas), el nivel social, educativo y económico, que junto a las diferencias individuales (capacidades cognitivas, afectividad, sistema de valores, entre otros) imposibilitan establecer un criterio único de lo que se considera una habilidad social. De este modo, dos personas pueden comportarse de un modo diferente en una misma situación social, tener respuestas dispares ante una misma circunstancia y considerarse que sus comportamientos sociales son igualmente efectivos. Y en tercer lugar, las revisiones sobre la temática indican que las definiciones sobre habilidades sociales se han centrado más en las descripciones de las conductas que dan cuenta de esas capacidades o en las consecuencias que tiene la ejecución de dichos comportamientos.

Salter (1949), con su trabajo denominado *Conditioned réflex therapy* (Terapia de reflejos 11 condicionados), es uno de los antecedentes mas importantes y remotos

sobre las Habilidades Sociales. Él propone dos tipos de personalidad: personalidad inhibitoria y excitatoria, de acuerdo a la capacidad del individuo de poder expresar sus emociones. Sus trabajos fueron continuados por Wolpe (1958), quien utilizó el término conducta asertiva, refieriendose a la expresión adecuada de sentimientos dirigida a otros en ausencia de respuesta ansiosas. Posteriormente, continuaron autores tales como Lazarus (1966) y Wolpe Lazarus (1966).

Es recién al comienzo de la década del 70 cuando dicho constructo comienza a cobrar más relevancia pero aun así, continuó sin presentar un consenso sobre la definición del mismo, ya que como se menciona líneas anteriores, la conducta se va a encontrar condicionada por el ambiente. Por lo tanto, para su definición, es necesarios considerar los aspectos éticos de cada cultura, y a nivel individual, tener en cuenta los factores sociodemográficos como la edad, el sexo y clase social.

Caballo (2007) menciona que no existe una única definición para dicha variable, y por ello han llegado a un acuerdo sobre el uso del término, el cual se refiere a una conducta interpersonal, que incluye capacidades de actuación, aprendidas y sujetas a normas sociales y culturales. Toda conceptualización del mismo, deberá incluir tres componentes: cultural, personal y situacional.

De acuerdo con Caballo (1986), el término Habilidades Sociales alude a un conjunto de conductas emitidas por un individuo en un contexto interpersonal que expresa los sentimientos, actitudes, deseos, opiniones o derechos de ese individuo de un modo adecuado a la situación inmediata, respetando esas conductas en los demás, y que generalmente resuelve los problemas inmediatos de la situación mientras minimiza la probabilidad de futuros problemas". Según este autor, esta variable está conformada por tres componentes: la Dimensión Conductual (tipo de habilidad), la

Dimensión Personal(las variables cognitivas) y la Dimensión Situacional(el contexto ambiental).

Por su parte, Kelly (2002) define a las habilidades sociales como un conjunto de conductas aprendidas, que emplean los individuos en las situaciones interpersonales para obtener o mantener el reforzamiento de su ambiente. De acuerdo con esta definición, las habilidades sociales presentan tres aspectos fundamentales: a) el hecho de que un comportamiento es socialmente hábil en la medida que implique consecuencias reforzantes del ambiente, b) tener en cuenta las situaciones interpersonales en las que se expresan las habilidades sociales y c) la posibilidad de describir las habilidades sociales de modo objetivo. De este modo, Kelly (2002) sostiene que las habilidades sociales son medios que tiene un sujeto para alcanzar sus objetivos. Tanto León Rubio y Medina Anzano (1998) como Kelly (2002) remarcan la función que tienen las habilidades sociales para la resolución de situaciones interpersonales, lo que las torna necesarias para la adaptación al ambiente más próximo de la persona. Por su parte, al definir qué es una habilidad social es necesario considerar la etapa evolutiva que transita aquel que ejecuta dichas habilidades sociales, ya que las exigencias del ambiente presentan diferente importancia de acuerdo a la etapa etaria en la que se encuentre el individuo.

Entendiendo a las Habilidades Sociales como comportamientos, se puede destacar dos componentes: verbal y no verbal. El componente verbal, se refiere al habla, el cual es una herramienta fundamental a la hora de la interacción social, y se considera que una persona es socialmente hábil cuando puede mantener una conversación, hacer preguntas. Dentro de este componente, la velocidad, fluidez, el tono de la voz son de gran importancia (Ballesteros y Gil, 2002 en Granada, 2015).

Los componentes no verbales también son de gran importancia, estos se manifiestan con la mirada, la expresión facial, la postura corporal, el uso/manejo de manos y la distancia.

Según Ballesteros (1994 en Granada, 2015) las habilidades sociales presenta algunas características:

a- Heterogeneidad, ya que el constructo habilidades sociales incluye una diversidad de comportamientos en distintas etapas evolutivas, en diversos niveles de funcionamientos y en todos los contextos en los que puede tener lugar la actividad humana.

b- Naturaleza interactiva del comportamiento social, al tratarse de una conducta interdependiente ajustada a los comportamientos de los interlocutores en un contexto determinado. El comportamiento social aparece en una secuencia establecida y se realiza de un modo integrado.

c- Especificidad situacional del comportamiento social, por lo que resulta imprescindible la consideración de los contextos socioculturales.

2.2.2 Distinción entre Habilidades Sociales y Asertividad

A lo largo de la historia, el término Habilidades Sociales ha sido utilizado con diferentes terminologías, una de ellas es el término conducta asertiva, es por ello que se puede presentar cierta confusión a la hora de utilizar el término (Caballo, 1986)

Pese a que muchos autores los consideran sinónimos, otros respaldan su distinción (Fensterheim y Baer, 1976).

Se entiende por asertividad una conducta socialmente hábil que refiere a la defensa de los propios derechos, opiniones y sentimientos al igual que al de los ajenos. Remite al modo o estilo en el que interactuamos con otros (Valles, 1996).

Lazarus (1966), agrega que las conductas asertivas se caracterizan por la expresión de sentimientos o necesidades pero sin la presencia de sentimientos ansiosos.

Las habilidades sociales son entendidas como conductas aprendidas útiles para desenvolvernos dentro de una sociedad, por lo tanto las conductas asertivas estarían integradas dentro del concepto más amplio de habilidades sociales.

2.2.3 Habilidades sociales en la Adolescencia

Durante la adolescencia, las habilidades sociales adquieren un valor primordial para el desarrollo de los mismos, ya que la aceptación social es la condición personal de los individuos, lo cual se ven reflejados en su grupo de pertenencia. Por otro lado, este constructo se relaciona con los roles de liderazgo, popularidad, compañerismo y respeto (Zabala & Arnau, 2008).

De acuerdo con Herranz y Delgado (2013) , en la adolescencia hay ciertos retos a desarrollar dentro del ámbito social:

- Consolidar relaciones de amistad con grupo de pares
- Lograr independencia y autonomía fuera del núcleo familiar
- Afirmación del rol sexual: masculino o femenino
- Fortalecer la autoestima y el autoconcepto
- Adaptarse a conductas socialmente aceptables

- Involucrarse en relaciones de pareja estables
- Alcanzar madurez en las interacciones intergeneracionales
- Formación de identidad en base a ideología propia

2.2.4 Habilidades Sociales y Deporte

De acuerdo con Ramírez, Vinaccia y Suárez (2004), predominan ciertos valores sociales y personales necesarios para alcanzar objetivos en el ámbito deportivo. Los valores sociales están relacionados con el respeto, pertenencia al grupo, cohesión entre otros. Mientras que los valores personales, se relacionan con el autoconcepto, la autoexpresión, etc.

Además, destacan la relación entre el ejercicio físico con aspectos positivos en la personalidad ya que alteraciones en la emoción se muestran disminuidos (ansiedad, depresión). También nota modificaciones en las capacidades cognitivas e intelectuales (Garcia, 1993).

Una de las características propias del deporte, lo cual lo diferencia de la actividad física, es su carácter competitivo. Por parte de Amat & Batalla (2000) no lo consideran como un aspecto negativo, ya que tanto este ámbito como el del entrenamiento, son posibilidades para la construcción de aprendizajes de conductas y para el desarrollo de habilidades sociales. En consecuencia, estos autores anteriormente mencionados, le presentan una visión de la competición como una oportunidad de desarrollo de valores, ya que envuelve elementos como la cooperación, el respeto de normales, entre otros.

El aprendizaje cooperativo es un modelo pedagógico en el que se incluye las habilidades sociales. En este modelo, los estudiantes aprenden de, con y por otros estudiantes, lo cual incita la interacción(Fernandez & Mendez, 2016).

Dentro de este modelo, se destacan cinco elementos considerados como fundamental (Johnson y Johnson, 1994).

1. Interacción cara a cara, en él, predomina el contacto directo durante la realización de una actividad.

2. Independencia positiva: Es el proceso en el que el aprendiz persigue los objetivos marcados por el docente que a la vez, son los planteados por el grupo. Su importancia radica en que se genera es un interés común.

3. Responsabilidad individual: los miembros de cada grupo se reparten responsabilidades dentro de la elaboración de un mismo trabajo.

4. Procesamiento grupal: Dentro del grupo, toda la información se debe poner en conocimiento de los demás miembros del grupo, para tomar una serie de decisiones en la que la mayoría este de acuerdo.

5. Las habilidades sociales en este ámbito, se desarrollan habilidades sociales tales como la escucha activa, respeto de opiniones y criticar ideas sin perder las propias (asertividad), etc.

El deporte es un buen ámbito para el desarrollo de las habilidades sociales, ya que dentro del mismo ocurren diferentes situaciones que obligan a los involucrados a relacionarse. Por lo tanto, es fundamental el entrenamiento en habilidades sociales en deportivas, ya que las mismas serán de utilidad para poder interactuar con el medio y con diferentes grupos, produciendo una óptima convivencia (Fernandez, 2010).

2.3 Adolescencia

2.3.1 Conceptualización del Término Adolescencia

El término adolescencia alude a la etapa transitoria que ocurre entre la infancia y la adultez, es decir que forma parte de un periodo vital denominado juventud. Pese a que no tiene una edad cronológica definida de comienzo, su inicio corresponde a los primeros cambios pubertades que sufre el individuo, los cuales se caracterizan por transformaciones biológicas, psicológicas y sociales (Pineda Perez, Susana, 2007).

- **Cambios físicos:** En el ámbito biológico, los cambios quedan determinados por cualidades genéticas así como también por cuestiones socioculturales. A la vez, se encuentran marcados por los cambios sexuales, es por ello que se produce una gran diferenciación de acuerdo al sexo.
- **Cambios Psicológicos :** De acuerdo con Piaget, la adolescencia se caracteriza por la aparicion de operaciones formales que repercuten en el desarrollo del autoconpcepto, es por lo tanto que estas transformaciones repercuten no solo en el ámbito psicológico sino que también en el conductual y congestivo.
- **Desarrollo social en la adolescencia:** Los cambios anteriormente mencionados acarrean modificaciones en la esfera social. Durante dicho periodo de desarrollo las conductas sociales van a variar en relación a las etapas de la vida ya que además, hay ciertos contextos que son esenciales y son donde se van a llevar a cabo dichas transformaciones.

La palabra adolescencia deriva de “adolecere” cuya significación en latín remite a crecer, por lo tanto hablar de adolescencia es complejo ya que primeramente

hay que generar una distinción entre dos términos: adolescencia y juventud (Obiols & Obiols, 2005).

Se considera adolescente a aquel que ya ha transitado la pubertad pero que continúa en formación en diferentes ámbitos (personalidad, elección sexual, agrados, entre otros). A diferencia del adolescente, el joven se caracteriza por ser similar a un adulto ya que presenta responsabilidades y posee su personalidad prácticamente formada, así también se estima que ya ha establecido una identidad sexual (Moreno & Del barrio, 2000)

Al comienzo del desarrollo, el niño se siente identificado y protegido ante la figura de sus padres, esto no es así durante la adolescencia, ya que se produce un cambio gradual en los vínculos afectivos y ese rol de referencia va a estar depositado en la figura de sus pares, lo cual a la vez, es el resultado de la necesidad del adolescente de ir logrando cierta autonomía, por lo tanto manifiesta conductas de distanciamiento hacia sus figuras parentales. A causa de lo mencionado, es esperable que aparezcan conflictos familiares relacionados con: tareas del hogar, rendimiento escolar, pautas de convivencia, límites y horarios, permisos, uso de la tecnología ect. A pesar de ello, la familia va a ser de gran importancia ya que va a cumplir un rol fundamental, se va a convertir en la red de apoyo y en consecuencia ayudará al adolescente a superar ciertos obstáculos. Es por entonces muy necesario que las figuras parentales estén presentes, y logren un equilibrio entre las normas de autoridad y un buen estilo de crianza y de afecto que propicie seguridad y contención, pero que a la vez genera que el adolescente se sienta responsable de sus actos (Herranz y Delgado, 2013).

Esta transición en la figura de apego y en los modelos referenciales, va a generar que dichas amistades sean seleccionadas de acuerdo a los gustos y preferencias compartidas, lo cual fomenta el sentido de pertenencia contribuyendo al desarrollo de la identidad como parte de un grupo social y a la vez, la relación del adolescente con sus pares va a repercutir y moldear su personalidad reflejándose en sus modos de expresarse, vestimententa, comportamiento entre otros (Herranz y Delgado, 2013).

Durante este periodo, el grupo de amigos comienza a sufrir modificaciones también, ya que cada vez se va volviendo más amplio y heterogéneo, lo que facilita el contexto para comenzar a pensar en un vínculo amoroso. Este último cobra cierta relevancia debido a que va a guardar relación con funciones específicas de apego y de seguridad.(Herranz y Delgado, 2013).

Durante la adolescencia, el niño se va desprendiendo de su condición dependiente y comienza el camino hacia la independencia, tanto económica como personal y la búsqueda de su propia identidad, una vez lograda la misma,se finaliza este ciclo (Moreno y Del Barrio, 2000).

A lo largo de este proceso, el adolescente pasa por distintas fases en las cuales predominan tipos de comportamientos diferentes. Además, cada una de ellas acarrea diferentes cambios y junto a ellos la aparición de conflictos. Algunas conductas esperables durante la adolescencia son: la importancia del grupo de pares, la relación con los padres, la construcción de la identidad, los cambios en el cuerpo, el tipo de pensamiento, la salida exogámica, etc. (Corboni, 2005).

Siguiendo a Domínguez García(2008), la adolescencia comenzaría aproximadamente a los 11-12 años y culminaría a los 23-25 años.

Para Papalia (2001), las etapas de la adolescencia se dividirán en:

Adolescencia Temprana: abarca desde los 10 a los 13 años aproximadamente. Se producen cambios físicos y cambios en las competencias sociales y cognitivas, como lo es la autoestima, la autonomía y la intimidad.

Adolescencia Media: abarca desde los 14 a los 16 años aproximadamente. En esta etapa, hay una máxima interrelación con los pares.

Adolescencia Tardía: abarca desde los 17 años aproximadamente en adelante. Finalmente, esta es la etapa de mayor preocupación por el rol social. Se manifiesta una mayor independencia.

Según Amparo Moreno y Cristina del Barrio (2000), el desarrollo de la adolescencia se caracteriza por los siguientes eventos:

- Crecimiento corporal dado por aumento de peso, estatura y cambio de las formas y dimensiones corporales.
- Aumento de la masa y de la fuerza muscular, más marcado en el varón
- Desarrollo sexual caracterizado por la maduración de los órganos sexuales aparición de caracteres sexuales secundarios y se inicia la capacidad reproductiva. Aspectos psicológicos dados fundamentalmente por :
- Búsqueda de sí mismos, de su identidad
- Necesidad de independencia
- Tendencia grupal
- Evolución del pensamiento concreto al abstracto.

- Manifestaciones y conductas sexuales con desarrollo de la identidad sexual o Contradicciones en las manifestaciones de su conducta y fluctuaciones del estado anímico.
- Relación conflictiva con los padres
- Actitud social reivindicativa, se hacen más analíticos, formulan hipótesis, corrigen falsos preceptos, consideran alternativas y llegan a conclusiones propias

Dichos autores mencionados anteriormente, consideran que "la pubertad es el largo proceso de cambios biológicos diversos que desembocan en la maduración completa de los órganos sexuales y, por lo tanto, en la capacidad de reproducción, y cuyo comienzo entre los 9 y 16 años, marca el inicio de la adolescencia" (…) "la pubertad es un acontecimiento correspondiente a la vida física de la persona con implicaciones profundas en su vida psíquica"

Por lo tanto, se podría afirmar que la adolescencia comienza por lo biológico y finaliza por lo social (Rodríguez, 2003), ya que durante este periodo de tiempo, el individuo sufre diferentes cambios que impactan en la construcción de su propia identidad como resultado de la necesidad de construir una imagen de sí mismo diferente a la de la niñez.

La formación de su propia identidad es uno de los eventos más desafiantes por el cual atraviesa el adolescente (Schwartz, 2002), este se basa en el desarrollo de aquellos rasgos físicos, formas de pensar, actuar y de valorar al mundo que en su conjunto convierten al individuo en un ser único (Motrico, 2001). Pese a eso, este

cambio por más radical que sea utiliza como base la personalidad infantil a la cual le produce modificaciones.

Durante este ciclo, el adolescente también experimenta cambios en lo que respecta a sus relaciones, tanto con sus padres como con su grupo de pares. El individuo busca la aceptación e integración de sus pares, tanto como apoyo emocional como un medio para lograr la independencia de sus padres (Buhrmester, 1996).

Es por lo tanto, que el grupo social del adolescente va a ser fundamental a lo largo de este periodo, además este difiere de la relación que pueda tener con sus padres ya que se basan en la elección personal y suelen ser elegidos de acuerdo a rasgos similares lo que produce que el adolescente no se sienta solo en el mundo (Berndt y Perry, 1990).

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la adolescencia concluye a la edad de 19 años aproximadamente. Por lo tanto, la adolescencia es concebida como una etapa trascendental en la vida humana. Su inicio está enmarcado por cambios biológicos como: el peso, la estatura, los tonos de voz, entre otros; y finaliza cuando, además de haber concluido el proceso de desarrollo y crecimiento físico, la persona asume responsabilidades asignadas socialmente a los adultos, entre ellas una profesión u ocupación: trabajo y familia. En ella se producen cambios físicos, psicológicos y sociales, se elabora la identidad y se construye un proyecto de vida propio, cuyas ideas y pensamientos se generan desde la infancia, pero se desarrolla, fortalece y consolida en ésta (OPS, 1995).

Por su parte, Arnold Gesell postula que alrededor de los 11 años se da el comienzo del comportamiento adolescente, el cual culminaría alrededor de los 20 años. Cabe destacar que este autor es de nacionalidad americana, y en su país de

pertenencia los jóvenes luego de los 16 años adquieren ciertos derechos como la posibilidad de requerir el permiso para conducir, extensión de tarjetas de crédito, entre otros.

De todas formas, es casi imposible pactar una fecha de comienzo y de final de este ciclo evolutivo, ya que se estima que se finaliza cuando el individuo logra cierta madurez, lo cual trae acarreado un problema en el sentido de que dicha madurez va a depender de varios factores (sociales, económicos, entre otros). De acuerdo a lo mencionado, Françoise Dolto (1980) describe en los últimos años un fenómeno de postadolescencia, un alargamiento de la misma según las proyecciones que los jóvenes reciben de los adultos y según lo que la sociedad impone como posibilidad alguna de exploración. Estas implicancias parecen fallar, y por lo tanto que en la actualidad existen adultos con comportamientos de adolescentes (ya sea por su mínima independencia económica, poca capacidad de asumir responsabilidades o entre otros.). Además, en la actualidad, existe un gran afán por "prolongar" lo máximo posible la figura física de la adolescencia y las características propias de esta etapa evolutiva.

2.4 Actividad Deportiva

2.4.1 Conceptualización de la Actividad Deportiva

Tanto la actividad física como el deporte son términos que tienen como elemento común el movimiento.Los antecedentes más remotos de la actividad física en la vida del hombre surge desde las épocas primitivas, ya que para que este sobreviviera necesitaba de la caza, la agricultura, la pesca entre otras. Luego, con el

pasar de los años, estas actividades se fueron complejizando y se comenzaron a diferenciar entre ellas de acuerdo a objetivos y reglamentos (Casimiro, 1999).

De acuerdo con el autor Pérez (1999), el deporte puede ser interpretado de diferentes maneras las cuales se mueven de forma cuantitativa desde el ejercicio físico, como aquella actividad física que se realiza de forma determinada con objetivos concretos a considerarlo como un trabajo como es en el caso de los deportistas élite, es por ello que la práctica deportiva va a condicionar a la actividad física ya que plantea ciertas reglas que deben ser cumplidas.

La práctica deportiva es uno de las opciones de ocio más seleccionada por los adolescentes, lo que justifica esta afirmación es que en esta etapa evolutiva predomina el interés por sentirse integrado en un grupo de pares, el reconocimiento de sus compañeros y el sentirse valorado, el adolescente pugna por ganarse un puesto dentro de su círculo de allegados ya que esto afirmara su personalidad (Guiterrez, 1995). Es por ello, que para el adolescente pertenecer a un equipo o ser socio de un club deportivo va a ser muy significativo y además de esto crear una cohesión entre los integrantes del equipo que generará amistades por fuera del ámbito deportivo.

Además, la práctica deportiva tiene una relación directa con el autoestima y el atractivo corporal, ya que muchos de los practicantes utilizan al deporte como medio para tener una imagen agradable de sí mismos (González, 2012).

Capítulo 3: Estado Del Arte

En las investigaciones halladas existe una clara convergencia que refuerzan el planteamiento teórico ya que los constructos psicológicos estudiados se encuentran relacionados con el bienestar psicológico y por ende, podrían evitar la aparición de futuros trastornos psicológicos. Por otra parte, la actividad deportiva potenciaría dichos constructos.

En una investigación realizada en Puerto Pizana, Perú, por Baquerizo Vega y Geraldo Rivera (2016), el objetivo del estudio fue determinar la relación existente entre autoconcepto y habilidades sociales en los estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa N° 0633 Puerto Pizana. Se utilizó un diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional. La muestra de estudio estuvo compuesta por 211 estudiantes. Los instrumentos que se utilizaron para dicha investigación fueron la Escala de autoconcepto AF5 de García y Musitu y la lista de chequeo de habilidades sociales de Goldstein. Los resultados evidencian que existe una relación directa y altamente significativa entre autoconcepto y habilidades sociales. Esto quiere decir que cuanto mayor sea el autoconcepto mejor será las habilidades sociales.

Por otra parte, Murgi, (2016) realizaron una investigación en Valencia, cuya muestra estuvo conformada por 698 personas de edades comprendidas entre los 12-17 años y como método utilizaron la Escala de autoconcepto AF-5 (García y Musitu, 1999) y pruebas de habilidad motriz. De acuerdo con los resultados obtenidos, se podría afirmar que las personas que practican deporte/actividad física presentan mayor puntuación en todas las dimensiones del autoconcepto, poniendo de manifiesto los beneficios psicológicos de la práctica física/deportiva.

A la vez que el efecto positivo de las habilidades motoras en el autoconcepto físico, relaciona éste con las mayores puntuaciones en el autoconcepto académico, social, emocional y familiar.

Durante el 2017, en Trujillo, Perù, Casana y Carmen, investigaron la relación entre las variables autoconcepto y habilidades sociales en jóvenes pre universitarios. La muestra estuvo conformada por 103 adolescentes de ambos sexos, de edades comprendidas entre 15 y 18 años. Utilizaron los instrumentos: Cuestionario de Autoconcepto (CAG) y la Lista de chequeo de Habilidades Sociales de Goldstein. Los resultados arrojaron que existe una relación altamente significativa entre el autoconcepto y las habilidades sociales. Otra investigación también realizada en Trujillo, durante el 2017 por López Ventura y Jaramillo Carrion, con el fin de correlacionar las variables habilidades sociales y autoconcepto en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa estatal del distrito de la Esperanza en Trujillo. Para ello se trabajó con una muestra de 153 estudiantes, varones y mujeres, con edades entre 14 y 16 años, de la institución educativa en mención, empleando para su evaluación la Escala de Habilidades Sociales de Gismero (1997) y el Cuestionario de Autoconcepto Garley (2001). Los resultados muestran que existe una correlación muy significativa entre ambas variables.

En el mismo año, en Ecuador, se realizó una investigación por Sailema Torres et al, cuyo objetivo radica en conocer la relación de variables como: sexo, nota media en la asignatura de educación física, relaciones familiares y relaciones sociales en la escala de autoconcepto físico de alumnos de educación secundaria. La muestra estuvo conformada por 85 adolescentes de 12 a 15 años de edad. En esta instancia, se utilizó un cuestionario de Autoconcepto Físico. De acuerdo con los resultados, se muestra

que muestran que el ser varón, tener una nota alta en la asignatura de educación física, vivir con ambos padres y sentirse importante en el grupo de amigos tiene una correlación positiva con el autoconcepto.

Otro estudio realizado en México (2018) por Caldera Montes et al. cuya investigación presenta tres objetivos: relacionar las variables habilidades sociales y el autoconcepto en estudiantes universitarios, comparar ambas variables según el sexo e identificar la importancia del autoconcepto en la adquisición de las habilidades sociales. El muestreo utilizado fue no probabilístico y se conformó por un total de 482 estudiantes. De acuerdo a los resultados se constata la asociación entre las variables implicadas. Es por ello que el estudio recomienda fomentar actividades que incrementen el autoconcepto de las personas y prevenir con ello un posible déficit en sus habilidades sociales.

Jaramillo Felles (2019) en Huaura, Chile, realizó una investigación titulada "Relación entre los talleres deportivos escolares y el desarrollo de las habilidades sociales de los estudiantes de las instituciones educativas núcleos de la Ugel 09 Huaura". Este estudio tuvo por objetivo determinar la relación que existe entre los talleres deportivos escolares y el desarrollo de las habilidades sociales de los estudiantes de las instituciones educativas núcleos de la Ugel 09 Huaura, para ello se utilizó una muestra compuesta por 80 estudiantes de tres colegios diferentes. Los resultados arrojaron que existe relación significativa entre talleres deportivos escolares y el desarrollo de las habilidades sociales de los estudiantes de las instituciones educativas Núcleos de la Ugel 09 Huaura.

Durante el 2018-19, en Ecuador, Simbaña Suarez y Vázquez investigaron acerca del uso de las redes sociales como factor inhibidor de las habilidades sociales.

La muestra estuvo conformada por 119 estudiantes de primero, segundo y tercero del bachillerato de la Unidad Educativa de la “Ciudad de Ibarra”. La recolección de datos se logró mediante una encuesta conformada por 18 variables. Se utilizó el programa estadístico SPSS para el análisis de los datos recogidos y se construyó baremos que ubican el nivel que tienen los estudiantes en cuanto a sus habilidades sociales y se encontró que el promedio general de cómo están las habilidades sociales de los estudiantes corresponde a un estado regular. Por lo tanto, se concluye que el uso de las redes sociales, tienen un efecto inhibidor en el desarrollo de las habilidades sociales de los adolescentes; específicamente en las primeras habilidades sociales, como el mantener una conversación larga en el grupo y prestar atención; habilidades sociales avanzadas, como el interactuar visualmente y brindar afecto a los demás. Para dar solución a esta problemática se planteó la elaboración de talleres con el fin de proveer estrategias útiles, entretenidas, prácticas y fáciles, para un mejor desarrollo de las habilidades sociales.

Otra investigación realizada por Contreras et al. (2020), en México, cuyo objetivo fue evaluar la percepción de la imagen corporal actual, ideal, social e inconformidad corporal entre adolescentes deportistas vs no-deportistas. La muestra estuvo conformada por 408 adolescentes, estudiantes de educación básica de la ciudad de La Paz Baja California Sur México, de una edad promedio de 15 años. Utilizaron la Escala Informatizada para la Estimación del Contorno de la Figura (EIECF). Los resultados evidenciaron que las adolescentes no deportistas son quienes eligen modelos más gruesos para su figura actual y social, además de mostrar mayor inconformidad corporal y es por lo tanto que, en general, las personas activas tienen una mejor percepción de su imagen corporal, que las no deportistas.

Capítulo 4: Propuesta Metodológica

4.1 Diseño

La investigación es de tipo correlacional (entendida como una relación entre variables según la cual al modificarse los valores de una de ellas, varían también los niveles de aquella con la que está vinculada) y de corte transversal (los protocolos se administraron en un momento único). Presenta un diseño no experimental con un abordaje cuantitativo (Vieytes, 2004).

4.2 Muestreo

La muestra estuvo compuesta por 196 adolescentes, cuyas edades están comprendidas entre los 16 y 18 años, de los cuales algunos realizaban actividad deportiva mientras que otros no.

Esta misma será elegida siguiendo un muestreo no probabilístico, ya que la selección de los participantes deberá ser representativa y cumplir con los criterios de inclusión.

4.3 Criterios de inclusión

Adolescentes que se encuentre entre los 16 y 18 años

Adolescentes que no realicen actividad física

Adolescentes que realicen actividad física

4.4 Criterios de exclusión

Jóvenes mayores de 18 años

Sujetos menores de 16 años

Participantes que dejen preguntas sin responder

4.5 Procedimiento

Durante el año 2020 se exploró una muestra comprendida por 196 adolescentes de edades comprendidas entre 16 y 18 años, tanto del género femenino como del género masculino.

El total de la muestra participó de dicha investigación de manera voluntaria y con el permiso de sus autoridades ya que para conservar los derechos éticos de los participantes, se conformó un modelo de consentimiento informado y esclarecido, en el cual se informa de manera explícita los objetivos de dicha investigación y que los datos recogidos serán utilizados únicamente en relación al objetivo y se perseverara el principio de confiabilidad pese a que la participación presenta un carácter anónimo (Tarragó, 2008).

Los protocolos fueron diseñados para que puedan ser autoadministrables por lo tanto fueron enviados via Google Form.

Luego, se configuró una base de datos en el programa estadístico SPSS para poder realizar los análisis estadísticos correspondientes. En primer instancia, el trabajo consistió en la aplicación de las herramientas para el cálculo de los estadísticos descriptivos (frecuencias, porcentajes y desvío estándar) y luego el análisis de las pruebas de normalidad para seleccionar las herramientas estadísticas adecuadas para proseguir con el análisis y obtener los resultados en función del objetivo del trabajo de investigación.

4.6 Instrumentos

Se utilizó como instrumentos, el Inventario de Habilidades Sociales (IHS) (adaptación argentina: Del Prette & Del Prette, 2001) para medir las habilidades sociales, la Escala AF5 (Garcia & Musitu, 2014) el cual evalúa el autoconcepto y un Cuestionario Sociodemografico.

4.6.1 Cuestionario Sociodemográfico

Cuestionario de datos sociodemográficos (construido ad-hoc para la presente investigación).

4.6.2 Inventario de Habilidades Sociales

Inventario de Habilidades Sociales (IHS) (adaptación argentina: Del Prette & Del Prette, 2001):

Este instrumento (IHS), está compuesto por una lista de 38 ítems, cada uno describiendo una situación de demanda de un desempeño social y una posible reacción a ella.

En las instrucciones, se solicita que el participante seleccione la opción con la que se sienta más identificado, consignando su respuesta en base a una escala Likert de 5 puntos que varía de nunca o raramente (0 a 2 veces) a siempre o casi siempre (8 a 10 veces).

En dichos ítems: 8,9,13,17,18,19,22,23,24,26,33,34,36 y 37, las puntuaciones son invertidas para la obtención del puntaje

Este inventario destinado a evaluar HHSS contempla las distintas dimensiones propuestas por la teoría (conductual, situaciones, cultural), cumpliendo además con

los diferentes requisitos técnicos planteados por la normativa psicométrica (confiabilidad y validez).Presenta autoafirmaciones conformando cinco dimensiones.

Factor 1: Enfrentamiento y autoafirmación con riesgo. Evalúa las habilidades relacionadas principalmente con la asertividad y la autoafirmación en situaciones que suponen un riesgo potencial de reacción indeseable por parte del interlocutor. (Items: 1, 4, 8, 17, 19, 24, 32 y 36)

Factor 2: Autoafirmación en la expresión de sentimientos positivos. Mide las habilidades de elogiar familiares u otras personas, expresar sentimientos positivos y agradecer elogios. (Ítems: 3,6,10,20,28,30,31 y 35)

Factor 3: Conversación y desenvolvimiento social. Evalúa habilidades para mantener y terminar conversaciones, lo cual involucra el conocimiento de normas de vinculación social. Incluye también habilidades para pedir favores a colegas y hacer preguntas, entre otras. (Ítems: 7,9,12,23,26 y 31)

Factor 4: Autoexposición a desconocidos y situaciones nuevas. Mide las habilidades para relacionarse con personas desconocidas tales como hacer una presentación en público, pedir favores o hacer preguntas. (Ítems: 2,5,15,16,18,21,25,27 y 33)

Factor 5: Autocontrol de la agresividad. Evalúa las habilidades para lidiar con provocaciones agresivas del interlocutor, demandando control de la rabia y la impulsividad.(Ítems: 11,13,14,22,29,34,37 y 38)

4.6.3 Escala de Autoconcepto

Escala AF5- AUTOCONCEPTO FORMA 5 (Musitu y García, 2014).

El segundo instrumento, el cual evalúa el autoconcepto, está compuesto por 30 ítems distribuidos en 5 dimensiones: autoconcepto académico, autoconcepto social, autoconcepto emocional, autoconcepto familiar y autoconcepto físico.

En sus instrucciones se le solicita al participante responder las preguntas otorgándole una valoración entre 1 a 99, según corresponda.

Dimensión 1: Autoconcepto académico: 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: el académico y el laboral.(Items: 1,6,11,16,21,26)

Dimensión 2: 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). (Item: 2,7,12,17,22,27)

Dimensión 3: 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.) (Item: 3,8,13,18,23,28)

Dimensión 4: 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 factor se articula en torno a dos ejes. El primero se refiere

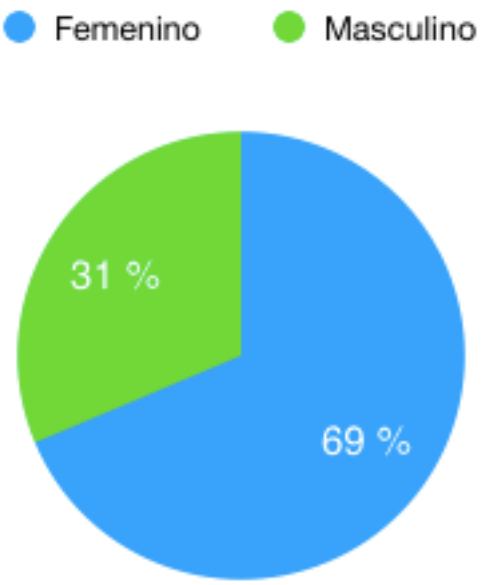
específicamente a los padres en dos dominios importantes de las relaciones familiares como son: la confianza y el afecto. El segundo eje hace referencia a la familia y al hogar con cuatro variables, dos de ellas formuladas positivamente y las otras dos, formuladas negativamente. (Item: 4,9,14,19,24,29)

Dimensión 5: 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, física y de habilidad. El segundo hace referencia al aspecto físico. Un auto concepto físico alto significa que se percibe físicamente agradable, que se cuida físicamente y que puede practicar algún deporte adecuadamente y con éxito. (Item: 5,10,15,20,25,30)

Capítulo 5: Resultados

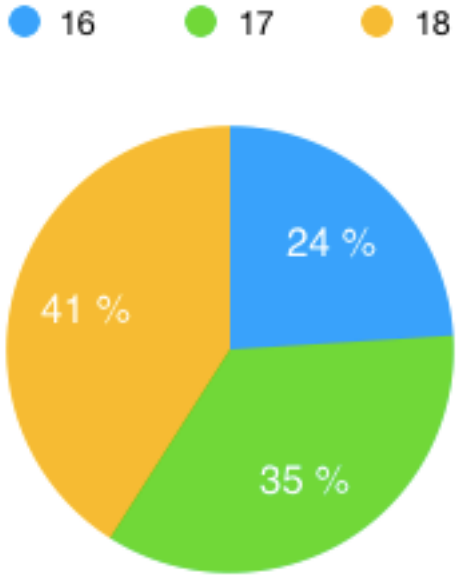
5.1 Caracterización De La Muestra

La muestra estuvo compuesta por 196 participantes de los cuales el 81% (N=159) son mujeres y un 19% (N=37) hombres.



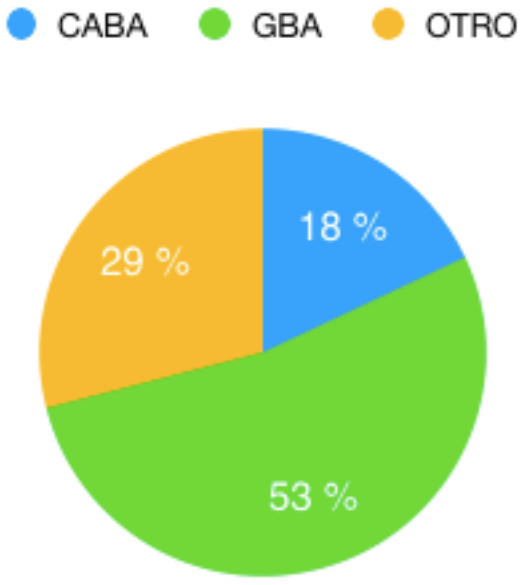
1.Género de los encuestados

En lo referente a la edad el 24% (n=46) tienen 16 años, el 35% (n=69) tienen 17 y el 41% tienen 18 años.



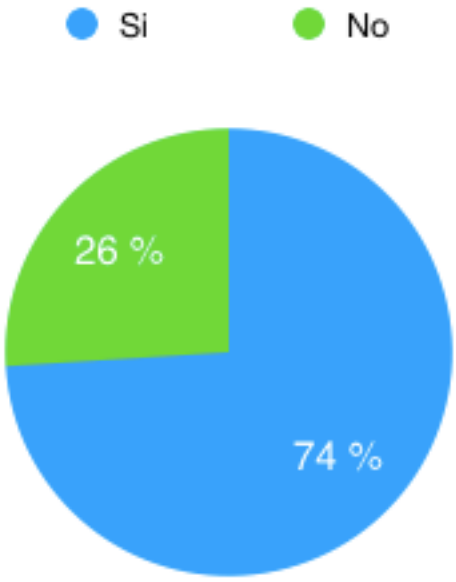
2. Edad De los encuestados

Al dividir la muestra en base al lugar de residencia, se obtuvo que el 18% (N=35) pertenecen a CABA, el 53% (N=103) pertenecen a GBA mientras que el 29% (N=57) reportó residir en otro lugar.



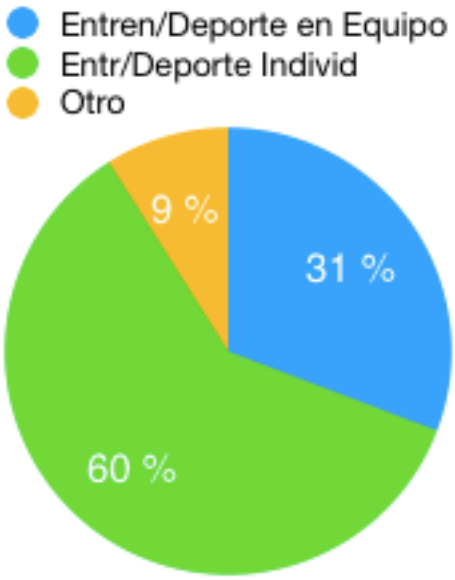
3. Lugar de residencia de los encuestados

En relación a la práctica deportiva, un 74% (N=144) reportó realizar actividad deportiva mientras que un 26% (N=49) indicó no realizar ninguna práctica deportiva.



4. ¿ Realizas actividad deportiva?

De acuerdo con dicha variable, se obtuvo que el 23% (N=47) realizan entrenamiento o deporte en equipo, el 48% (N=96) realizan entrenamiento o deporte de manera individual y el resto 7% (N=14) optaron por la opción de Otro.



5. Tipo de entrenamiento de los encuestados

En referencia a la frecuencia de la práctica deportiva se registró que el 11% (N=16) lo realizan una vez por semana, el 53% (N=77) de 2 a 3 veces por semana, el 30% (N=43) más de 4 veces por semana y que 6% (N=8) lo realiza con otra frecuencia.



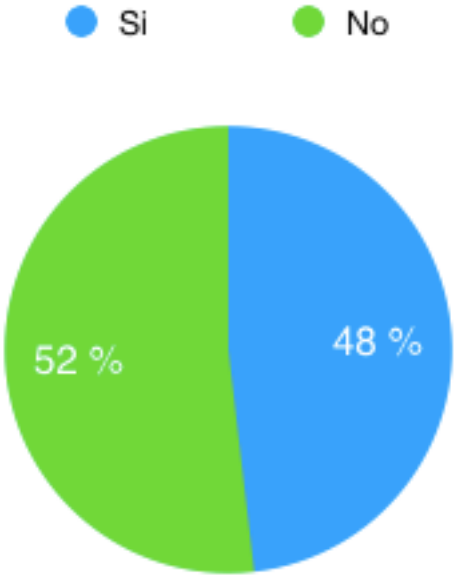
6.Frecuencia con la que realiza actividad deportiva los encuestados.

En tanto a la antigüedad se registró que el 25% (N=36) lo realiza hace menos de un año, el 25% (N=36) lo realiza con una antigüedad de 1 a 3 años, el 12% (N=17) hace 4 a 5 años y el 38% (N=55) hace 5 años o más.



7. Antigüedad con la que realiza actividad deportiva

Así mismo, en función de los que manifestaron realizar prácticas deportivas, el 48% (N=75) indicó haberlo comenzado con un grupo de allegados, mientras que el 52% (N=81) comenzó sin un grupo de amigos/allegados.



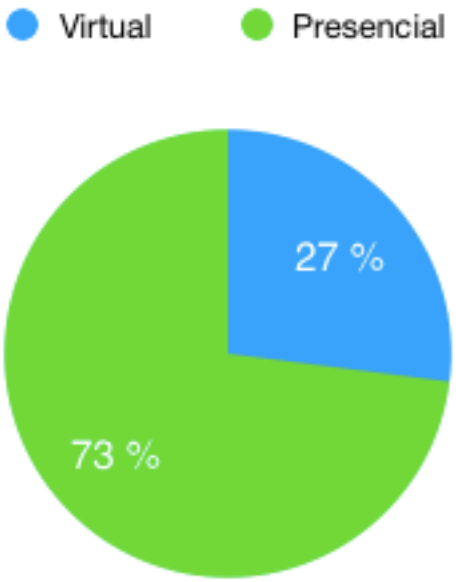
8. Al comenzar, lo hiciste con un grupo de amigos?

De acuerdo con la frecuencia con la que se utiliza los dispositivos móviles/ tablets/computadoras, se registró que el 84% (N=165) reportó utilizarlo “Mucho bastante”, el 15%(N=29) “Ni mucho nipoco” mientras que el 1% (N=2) “Poco o nada”.



9. ¿Utilizas mucho el celular/tablet/ computadora?

Además, en función del uso de los dispositivos electrónicos se cuestionó acerca del modo en el que se produce mayormente los vínculos sociales, en función a esto se obtuvo que el 27% (N=52) presenta mayormente sus vínculos de forma virtual mientras que el 73% (N=144) más de manera presencial.



10.Los vínculos en su mayoría, son de manera presencial o virtual?

5.2 Análisis De Datos

5.2.1 Pruebas De Normalidad

Primeramente, se llevó a cabo la prueba de normalidad con las escalas de las variables psicológicas Autoconcepto y Habilidades Sociales, obteniéndose valores asimétricos, por lo cual se utilizaron pruebas no paramétricas para los análisis estadísticos. Con el fin de correlacionar variables se utilizó el coeficiente Rho de Spearman, y para realizar comparaciones entre diferentes grupos se utilizó el test de U

de Mann-Whitney (en el caso de la asociación de dos grupos) y H de Kruskal-Wallis (para tres grupos o más).

En el caso de la dimensión del Autoconcepto Emocional, es una variable paramétrica, se utilizaron los estadísticos T de Student cuando se trataba de una comparación con dos grupos y Anova de un Factor cuando se trataba de dos grupos o mas.

Tabla 1

Pruebas de Normalidad

	Kolmogorov Smirnov[a]		
	Estadístico	Gl	Sig.
Enfrentamiento y autoafirmación con riesgo	.075	196	.010
Autoafirmación en la expresión de sentimientos positivos	.131	196	.000
Conversación y desenvolvimiento social	.084	196	.002
Autoexposición a desconocidos y situaciones nuevas	.116	196	.000
Autocontrol a la agresividad	.108	196	.000
Autoconcepto académico	.117	196	.000
Autoconcepto social	.171	196	.000
Autoconcepto emocional	.053	196	.200
Autoconcepto familiar	.218	196	.000
Autoconcepto físico	.082	196	.003

Nota: Estadístico utilizado Kolmogrov Smirnov

5.3 Puntuaciones medias de Habilidades Sociales y Autoconcepto

En la Tabla 2 se expresan las puntuaciones Medias de las variables Habilidades Sociales y Autoconcepto.

Tabla 2 Puntuaciones medias Habilidades Sociales y Autoconcepto

		Media	DE
Habilidades Sociales	Enfrentamiento y autoafirmación con riesgo	23.10	4.031
	Autoafirmación en la expresión de sentimiento positivos	32.35	3.958
	Conversación y desenvolvimiento social	18.72	3.186
	Autoexposición a desconocidos y situaciones nuevas	28.23	4.307
	Autocontrol de la agresividad	25.11	3.958
Autoconcepto	Autoconcepto académico	62.73	27.081
	Autoconcepto social	53.25	19.476
	Autoconcepto emocional	45.01	23.735
	Autoconcepto familiar	55.87	20.774
	Autoconcepto físico	48.65	26.076

5.4 Diferencias de grupos

5.4.1 Diferencia De Grupos de Habilidades Sociales y sus dimensiones en función de, si realiza actividad deportiva

La Tabla 3 evidencia que al dividir la muestra de acuerdo a si realizaban o no actividad deportiva, la Autoafirmación en la expresión de sentimientos positivos es significativamente superior en quienes sí realizan actividad física (*U de Mann-Whitney* =104.90; p = .001)

Tabla 3 Nivel de Habilidades Sociales y sus dimensiones en función de si realiza actividad fisico-deportiva

Variable de agrupación: ¿Realizas actividad deportiva ?	Rango Promedio: Si	Rango Promedio: No	U de Mann Whitney	Z	Sig
Enfrentamiento y autoafirmación con riesgo	96.83	97.51	3503.000	-74	.941
Autoafirmación en la expresión de sentimientos positivos	104.90	73.79	2390.500	-3.383	.001
Conversación y desenvolvimiento social	97.45	95.66	3462.500	-.195	.845
Autoexposición a desconocidos y situaciones nuevas	98.07	93.85	3373.500	-459	-646
Autocontrol de la agresividad	101.05	85.10	2945.000	-1.734	.083

Nota: Estadístico utilizado U de Mann Whitney

5.4.2 Nivel de Habilidades Sociales y sus dimensiones en función de, frecuencia con la que realiza actividad deportiva.

La Tabla 4 muestra como al dividir la muestra en función a la frecuencia de la práctica deportiva, aquellos que realizan con mayor frecuencia (4 veces o más), presentan mayor autocontrol a la agresividad *(x^2= 12,253; p= 0,007).*

Tabla 4 Nivel de Habilidades Sociales y sus dimensiones en función de frecuencia con la que realiza actividad físico- deportiva

	Frecuencia con la que realiza actividad deportiva	Rango Promedio	Chi-cuadrado	Gl	Sig
Enfrentamiento y autoafirmación con riesgo	1 vez por semana	74.87	7.487	3	.058
	2 a 3 veces por semana	80.24			
	4 veces o más	74.21			
	Otro	36.50			
Autoafirmación en la expresión de sentimientos positivos	1 vez por semana	52.05	6.488	3	.090
	2 a 3 veces por semana	78.26			
	4 veces o más	79.44			
	Otro	82.44			
Conversación y desenvolvimiento social	1 vez por semana	69.79	2.883	3	.410
	2 a 3 veces por semana	77.63			
	4 veces o más	70.33			

Autoexposición a desconocidos y situaciones nuevas	1 vez por semana	72.29	5.932	3	.115
	2 a 3 veces por semana	82.08			
	4 veces o más	69.79			
	Otro	48.00			
Autocontrol a la agresividad	1 vez por semana	54.74	12.254	3	.007
	2 a 3 veces por semana	74.02			
	4 veces o más	79.71			
	Otro	117.00			

Nota: Estadístico utilizado H de Kruskal Wallis

5.4.3 Diferencias De Grupos Habilidades Sociales según género.

En la Tabla 5 se puede apreciar como al dividir la muestra en función del género, se logró registrar diferencia entre los grupos ya que los varones obtuvieron puntuaciones de manera más elevada en Autoafirmación en la expresión de sentimientos positivos *(U de Mann-Whitney=2297,000; p= 0,037);* y en Autoexposición a desconocidos y situaciones nuevas *(U de Mann-Whitney=2270,500; p= 0,30).*

Tabla 5

Nivel de habilidades sociales y sus dimensiones en función del género

Variable de agrupación: Género	Rango Promedio: Femenino	Rango Promedio: Masculino	U de Mann-Whitney	Z	Sig

Enfrentamiento y autoafirmación con riesgo	100.83	88.47	2570.500	-1.198	.231
Autoafirmación en la expresión de sentimientos positivos	94.45	115.92	2297.000	-2.084	.037
Conversación y desenvolvimiento social	96.49	107.12	2622.500	-1.032	.302
Autoexposición a desconocidos y situaciones nuevas	94.28	116.63	2270.500	-2.166	.030
Autocontrol a la agresividad	94.83	114.27	2358.000	-1.886	.059

Nota: Estadístico utilizado U de Mann Whitney

5.4.4 Diferencia De Grupos Habilidades Sociales en función hace cuánto realizan actividad deportiva

De acuerdo con la antigüedad con la que se realiza actividad deportiva, se registró que aquellos que realizan con mayor antigüedad presentan mayor habilidades en el Enfrentamiento y autoafirmación con riesgo ($x^{2.} = 10.037; p= 0.018)$ tal como se puede apreciar en la Tabla 6.

Tabla 6

Nivel de Habilidades Sociales y sus dimensiones en función de antigüedad con la que realiza actividad físico- deportiva

	Frecuencia con la que realiza actividad deportiva	Rango Promedio	Chi-cuadrado	Gl	Sig

Enfrentamiento y autoafirmación con riesgo	Hace menos de un año	88.73	10.037	3	.018
	Hace de 1 a 3 años	71.19			
	Hace de 4 a 5 años	100.82			
	Hace 5 años o más	66.30			
Autoafirmación en la expresión de sentimientos positivos	Hace menos de un año	66.09	6.495	3	.090
	Hace de 1 a 3 años	76.96			
	Hace de 4 a 5 años	98.12			
	Hace 5 años o más	75.74			
Conversción y desenvolvimiento social	Hace menos de un año	82.574.655	4.710	3	.194
	Hace de 1 a 3 años	82.55			
	Hace de 4 a 5 años	90.94			
	Hace 5 años o más	68.24			
Autoexposición a desconocidos y situaciones nuevas	Hace menos de un año	86.96	7.934	3	.047
	Hace de 1 a 3 años	61.19			
	Hace de 4 a 5 años	86.94			
	Hace 5 años o más	74.66			
Autocontrol a la agresividad	Hace menos de un año	65.80	3.204	3	.361
	Hace de 1 a 3 años	80.35			

	Hace de 4 a 5 años	75.18
	Hace 5 años o más	80.58

Nota: Estadístico utilizado H de Kruskal Wallis

5.4.5 Diferencia De Grupos Según forma de contacto con su grupo de amigos.

En función del tipo de vínculo que predomina ante la relación con sus amistades o allegados, se registró que aquellos que tienen mayor contacto de manera presencial presentan mayor Autoconcontrol a la agresividad *(U de Mann-Whitney= 3057.000; p= 0.049)* que aquellos que lo hacen de manera virtual, tal como evidencia la Tabla N 7.

Tabla 7

Nivel de Habilidades Sociales y sus dimensiones en función de mayor tipo de contacto con sus amigos/allegados

Variable de agrupación: ¿Consideras que tenes más contacto con tus amigos de manera virtual o presencial?	Rango promedio: Virtual	Rango Promedio: Presencial	U de Mann Whiteny	Z	Sig
Enfrentamiento y autoafirmacion con riesgo	108.61	94.85	3218.500	-1.504	.294
Autoafirmación en la expresión de sentimientos positivos	91.11	101.17	3359.500	-1.102	.271
Conversación y desenvolvimiento social	99.54	98.13	3690.000	-.155	.877
Autoexposición a desconocidos y situaciones nuevas	110.54	94.15	3118.000	-1.791	.073

Autocontrol de la agresividad	85.29	103.27	3057.000	.073	.049

Nota: Estadístico utilizado U de Mann Whitney

5.4.6 Comparación de grupos Autoconcepto según si realizan actividad deportiva.

Tal como se refleja en la Tabla N 8, aquellos que realizan actividad deportiva presentan mayores puntuaciones en el Autoconcepto social (U de Mann Whitney= 2691,500; p= 0,013) y en el Autoconcepto físico (U de Mann Whitney = 1696,500; p=,000) que aquellos que no realizan.

Tabla 8

Nivel de Autoconcepto y sus dimnesiones en función de si realiza actividad físico-deportiva

Variable de agrupación: ¿Realizas actividad deportiva ?	Rango Promedio: Si	Rango Promedio: No	U de Mann Whitney	Z	Sig
Autoconcepto académico	100.09	87.92	3083.000	-1.318	.188
Autoconcepto social	102.81	79.93	2691.500	-2.477	.013
Autoconcepto familiar	99.48	89.70	3170.500	-1.059	.290
Autoconcepto físico	109.72	59.62	1696.500	-5.423	.000

Nota: Estadístico utilizado U de Mann Whitney

5.4.7 Comparación de grupos Autoconcepto en función de frecuencia con la que realiza actividad deportiva

Como se puede apreciar en la Tabla N 9, aquellos que realizan actividad deportiva con mayor frecuencia, presentan mayor Autoconcepto físico *(x^2= 15,098; p= 0,002)*

Tabla 9

Nivel de Autoconcepto y sus dimensiones en función de frecuencia con la que realiza actividad fisico-deportiva

	Frecuencia con la que realiza actividad deportiva	Rango Promedio	Chi-cuadrado	Gl	Sig
Autoconcepto academico	1 vez por semana	63.34	2.396	3	.494
	2 a 3 veces por semana	74.86			
	4 veces o más	81.69			
Autoconcepto social	1 vez por semana	81.18	1.642	3	.650
	2 a 3 veces por semana	77.04			
	4 veces o más	73.10			
Autoconcepto familiar	1 vez por semana	82.42	1.877	3	.598
	2 a 3 veces por semana	71.96			
	4 veces o más	80.55			
Autoconcepto fisico	1 vez por semana	53.71	15.098	3	.002

	2 a 3 veces por semana	70.23
	4 veces o más	95.49

Nota: Estadístico utilizado H Kruskal wallis

5.4.8 Comparación de grupos Autoconcepto en función del género

En la Tabla N 10 se evidencia las diferencias estadísticamente significativas en cuanto al género ya que los varones presentan mayor Autoconcepto físico que las mujeres *(U de Mann-Whitney=2237,000; p=0,023)* mientras que en la Tabla N 11 podemos observar que el Bienestar Emocional es mayor en mujeres *(M = 48,68)* que en varones *(M = 29,23)* encontrándose diferencias estadísticamente significativas *(p=,000)*.

Tabla 10
Nivel de Autoconcepto y sus dimensiones en función del género

Variable de agrupación: Género	Rango Promedio: Femenino	Rango Promedio: Masculino	U de Mann-Whitney	Z	Sig
Autoconcepto académico	102.27	82.31	2342.500	-1.928	.058
Autoconcepto social	98.39	99.03	2922.000	-.063	.950
Autoconcepto familiar	100.92	88.08	2556.000	-1.241	.215
Autoconcepto físico	94.07	117.54	2237.000	-2.267	.023

Tabla 11
Comparación Autoconcepto emocional según género

	Femenino		Masculino		Sig.
	Media	DE	Media	DE	
Autoconcepto Emocional	48,68	23,466	29,23	17,864	.000

5.4.9 Comparación de grupos Autoconcepto en función de hace cuanto realiza actividad física

De acuerdo a la antigüedad con la que realiza actividad deportiva, se pudo registrar que aquellos que realizaban con mayor antigüedad presentan mayor Autoconcepto físico *(x^2= 14,039; p= 0,003)* tal como se puede apreciar en la Tabla N 12.

Tabla 12

Nivel de Autoconceppto y sus dimensiones en función de frecuencia con la que realiza actividad fisico-deportiva

	Frecuencia con la que realiza actividad deportiva	Rango Promedio	Chi-cuadrado	Gl	Sig
Autoconcepto académico	Hace menos de un año	77.99	3.706	3	.295
	Hace de 1 a 3 años	77.51			
	Hace de 4 a 5 años	56.88			
	Hace 5 años o más	79.32			
Autoconcepto social	Hace menos de un año	63.20	4.333	3	.228

	Hace de 1 a 3 años	83.56			
	Hace de 4 a 5 años	80.01			
	Hace 5 años o más	98.40			
Autoconcepto familiar	Hace menos de un año	86.18	5.026	3	.312
	Hace de 1 a 3 años	65.65			
	Hace de 4 a 5 años	83.91			
	Hace 5 años o más	73.22			
Autoconcepto fisico	Hace menos de un año	57.89	14.039	3	.003
	Hace de 1 a 3 años	72.08			
	Hace de 4 a 5 años	76.21			
	Hace 5 años o más	91.19			

Nota: Estadístico utilizado H de Kruskal Wallis

5.4.9 Comparación de grupos Autoconcepto en función de si comenzó la práctica deportiva con amigos o allegados.

Como se puede apreciar en la Tabla N 14, aquellos que no comenzaron la práctica con algún amigo y/o allegado *(M =* 51,28*)* presentan una mayor puntuación en el Autoconcepto Emocional (*p= 0,001)* que aquellos que si comenzaron con alguien más (*M = 39,09).*En las demás dimensiones del Autoconcepto no se encontraron diferencias significativas.

Tabla 13

Nivel de Autoconcepto y sus dimensiones en función de si comenzó la practica con un amigo/ allegado

Variable de agrupación: ¿Comenzaste la práctica deportiva con un grupo de amigos/allegados?	Rango Promedio: Si	Rango Promedio: No	U de Mann Whitney	Z	Sig
Autoconcepto académico	74.89	81.85	2766.500	-961	.336
Autoconcepto social	78.37	78.62	3027.500	-.035	.972
Autoconcepto familiar	75.98	80.83	2848.500	-670	.503
Autoconcepto físico	77.85	79.10	2989.000	-712	.863

Tabla 14

Comparación Autoconcepto emocional según si comenzó la práctica con algún allegado

	Si		No		Sig.
	Media	DE	Media	DE	
Autoconcepto Emocional	39,09	22,694	51,28	23,822	.001

5.4.10 Comparación de grupos Autoconcepto en función de la frecuencia con la que utilizan los dispositivos electrónicos

De acuerdo con la frecuencia con la que utilizan los dispositivos electrónicos, se registró que quienes lo utilizan Mucho bastante presentan mayor Autoconcepto social que quienes menos lo utilizan, tal como se puede observar en la Tabla N 15 *(x^2= 6,693; p= 0,035)*.

Tabla 15

Nivel de Autoconcepto y sus dimensiones en función de frecuencia del uso de dispositivos

	Variable de agrupación: ¿Utilizas mucho los dispositivos electrónicos?	Rango Promedio	Chi-cuadrado	Gl	Sig
Autoconcepto académico	Mucho bastante	99.50	4.105	2	.128
	Ni mucho ni poco	98.39			
Autoconcepto social	Mucho bastante	101.96	6.693	2	.035
	Ni mucho ni poco	84.36			
Autoconcepto familiar	Mucho bastante	100.81	5.072	2	.079
	Ni mucho ni poco	91.12			
Autoconcepto físico	Mucho bastante	98.73	4.113	2	.128
	Ni mucho ni poco	102.67			

Nota: Estadístico utilizado H de Kruskal Wallis

5.4.11 Comparación de grupos Autoconcepto en función de la forma de contacto con sus amigos

Tal como se puede apreciar en la Tabla N 16, aquellos que presentan mayormente vinculo con sus amigos o allegados de manera presencial presentan mayor Autoconcepto social *(U de Mann-Whitney=2609,500; p= 0,001)* y Autoconcepto físico *(U de Mann Whitney=2820,000; p= 0,008)* que aquello que lo hacen de manera virtual.

Tabla 16

Nivel de Autoconceppto y sus dimensiones en función de mayor tipo de contacto con sus amigos/ allegados

Variable de agrupación: ¿Consideras que tenés más contacto con tus amigos de manera virtual o presencial?	Rango promedio: Virtual	Rango Promedio: Presencial	U de Mann Whitney	Z	Sig
Autoconcepto académico	91.42	101.06	3376.000	-1.050	.294
Autoconcepto social	76.68	106.38	2609.500	-3.236	.001
Autoconcepto familiar	102.22	97.16	3550.000	-.552	.581
Autoconcepto físico	80.73	104.92	2820.000	-2.636	.008

Nota: Estadístico utilizado U de Mann Whitney

5.5 Correlación entre variables

5.5.1 Habilidades Sociales y Edad

En cuanto a la correlación entre las Habilidades Sociales y la Edad, se encontró una relación directa entre la dimensión Autoexposición a desconocidos y situaciones nuevas *(Rho de Spearman = 0.160 ; p= 0.025)* y la Edad, como se pude observar en la Tabla 17 a medida que aumenta la edad, aumenta la puntuación en dicha dimensión.

Tabla 17

		Edad
Enfrentamiento y autoafirmación con riesgo	Coeficiente de correlación (Rho)	-.009
	Sig.(bilateral)	.902
Autoafirmación a la expresión de sentimientos positivos	Coeficiente de correlación (Rho)	.069
	Sig.(bilateral)	.336
Conversación y desenvolvimiento social	Coeficiente de correlación (Rho)	.076
	Sig. (bilateral)	.289
Autoexposición a desconocidos y situaciones nuevas	Coeficiente de correlación (Rho)	.160*
	Sig. (bilateral)	.025
Autocontrol de la agresividad	Coeficiente de correlación (Rho)	-.140
	Sig. (bilateral)	.051

Correlación entre Habilidades Sociales y Edad

***La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)*
**La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)*

5.5.1 Autoconcepto y Edad

Al realizar la correlación entre el Autoconcepto y la Edad, se evidencia correlación significativa entre la Edad y el Autoconcepto académico *(Rho de Spearman= 0.148; p= 0.038*) y Autoconcepto familiar *(Rho de Spearman= 0.729; p= 0.217)* es decir que a medida que aumenta la edad, aumentan estas dos variables tal como se ve reflejado en la Tabla N18.

Tabla 18

Correlación entre Autoconcepto y Edad

		Edad
Autoconcepto académico	Coeficiente de correlación (Rho)	.148*
	Sig.(bilateral)	.038
Autoconcepto social	Coeficiento de correlación (Rho)	.053
	Sig.(bilateral)	.463
Autoconcepto emocional	Coeficiente de correlación (Rho)	.025
		.729
Autoconcepto familiar	Coeficiente de correlación (Rho)	.217*
	Sig. (bilateral)	.002
Autoconcepto fisico	Coeficiente de correlación (Rho)	.140
	Sig. (bilateral)	.050

***La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)*
**La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)*

5.5.2 Habilidades Sociales y Autoconcepto

Al indagar la relación entre las variables Habilidades Sociales y Autoconcepto de toda la muestra, se encontró que Enfrentamiento y autoafirmación con riesgo presenta una relación negativa con el Autoconcepto académico *(Rho de Spearman= -0.204; p= 0.004)* y Autoconcepto Físico (Rho de Spearman= -0.202; p= 0.005) aunque presenta una relación positiva con el Autoconcepto emocional *(Rho de Spearman= 0.212; p= 0.003)*

La dimensión Autoafirmación con riesgo por su parte presenta una relación directa con el Autoconcepto académico *(Rho de Spearman = 0.169; p= 0.018)*, Autoconcepto Social *(Rho de Spearman= 0.152; p= 0.034)* y Autoconcepto físico *(Rho de Spearman = 0.212; p= 0.003)*; y una relación indirecta con el Autoconcepto Emocional *(Rho de Spearman = -0.141; p= 0.048).*

Conversación y desenvolvimiento social correlaciona directamente con el Autoconcepto emocional *(Rho de Spearman= 0.147; p=0.40).*

El autocontrol de la agresividad presenta una correlación de manera positiva con el Autoconcepto académico *(Rho de Spearman= 0.181; p= 0.011),* Autoconcepto social *(Rho de Sparman=0.188; p=0.008)* y Autoconcepto físico *(Rho de Spearman= 0.156; p= 0.029).*

Tabla 19

Correlación entre Habilidades Sociales y Autoconcepto

	Autoconcepto académico	Autoconcepto social	Autococnepto emocional	Autoconcepto familiar	Autoconcepto fisico

Enfrentamiento y autoafirmación con riesgo	Coeficiente de correlación (Rho)	-.204**	-.073	.212**	-.005	-.202**
	Sig. (bilateral)	.004	.312	.003	.945	.005
Autoafirmación en la expresión de sentimientos positivo	Coeficiente de correlación (Rho)	.169*	.152*	-.141*	106	5
	Sig. (bilateral)	.018	.034	.048	.139	.003
Conversación y desenvolvimiento social	Coeficiente de correlación (Rho)	-.013	-.024	.147*	.042	.053
	Sig. (bilateral)	854	.741	.040	.562	.463
Autoexposición a desconocidos y situaciones nuevas	Coeficiente de correlación (Rho)	.004	.003	-.093	.112	.101
	Sig. (bilateral)	.960	.968	.197	.117	.159
Autocontrol de la agresividad	Coeficiente de correlación (Rho)	.181*	.188**	-.054	-.011	.156*
	Sig. (bilateral)	.011	.008	.451	.873	.029

5.5.1 Habilidades Sociales y Autoconcepto en quienes si realizan prácticas físico deportivas.

Al segmentar la muestra en función de si realiza actividad físico- deportiva, se detectó que en aquellos que si realizan correlación entre Enfrentamiento y autoafirmación con riesgo y el Autoconcepto académico *(Rho de Spearman= -0.211; p= 0.011),* el Autoconcepto Emocional (*Rho de Spearman= 0-263; p= 0.001),* y el Autoconcepto físico *(Rho de Spearman = -0.195; p= 0.019).*

En cuanto a la variable Autoafimación en la expresión de sentimientos positivos presenta correlación con el Autoconcepto Emocional *(Rho de Spearman= -0.194; p= 0.20).*

La dimensión Autocontrol de la agresividad presenta correlación con el Autoconcepto académico *(Rho de Spearman = 0.206; p= 0.013)*

Tabla 20

Correlación entre Habilidades Sociales y Autoconcepto de acuerdo a si realiza actividad física-deportiva

¿Haces actividad deportiva?		Autoconcepto académico	Autoconcepto social	Autococnepto emocional	Autoconcepto familiar	Autoconcepto fisico
Enfrentamiento y autoafirmación con riesgo	Coeficiente de correlación (Rho)	-.211*	-.023	.263**	-.002	-.195*
	Sig. (bilateral)	.011	.787	.001	.984	.019

Autoafirmación en la expresión de sentimientos positivos	Coeficiente de correlación (Rho)	121	.098	-.194*	.019	.132
	Sig. (bilateral)	.148	.244	.020	.825	.114
Conversación y desenvolvimiento locial	Coeficiente de correlación (Rho)	.016	.027	.134	.089	.089
	Sig. (bilateral)	.850	.748	.109	.290	.287
Autoexposición a desconocidos y situaciones nuevas	Coeficiente de correlación (Rho)	.042	.034	-.084	.126	.074
	Sig. (bilateral)	.621	.686	.317	.131	.381
Autocontrol de la agresividad	Coeficiente de correlación (Rho)	-206*	-185*	-.048	-.035	.133
	Sig. (bilateral)	.013	.027	.570	.677	.111

****La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral)*
***La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)*

Capítulo 6: Conclusiones

6.1 Discusión

La actividad física es un elemento crucial para el bienestar de las personas y a vez, un gran protector ante enfermedades crónicas (Stein, 2016). Aún así, en la actualidad se le otorgan poco tiempo al ejercicio lo cual atenta contra una óptima calidad de vida y la aparición de enfermedades (Escolar, 2003).

La adolescencia es un periodo caracterizado por la presencia de vulnerabilidad tanto físico, psicológica como social (Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2015). Según la OMS el desarrollo de habilidades sociales propicia la capacidad para la resolución de problemas y fortalecer la confianza en sí mismo, también en niveles óptimos ayuda a prevenir problemas de índole psicológicos. Durante este periodo, es crucial la adquisición de hábitos saludables ya que se van a consolidar algunos aspectos de la personalidad que resultan aún tentativas. La incorporación de hábitos saludables como las actividades físico-deportivas en este momento no solo remite a un hábito saludable temporal sino que podría garantizar la adhesión a un estilo de vida saludable en etapas posteriores.(Castro-Sánchez, at al., 2016)

Autores como Pastor (2006), comprenden al autoconcepto como un factor de la configuración de la personalidad, siendo que niveles óptimos del mismo se encuentran vinculado con el bienestar psicológico en general ya que remite a sentimientos positivos generales de su Yo (Balaguer, 2008). Por lo tanto, esta variable tiene gran impacto en el bienestar personal, pero en la adolescencia adquiere una relevancia especial debido a los importantes sucesos que ocurren durante la misma (Cardenal y Fierro, 2003). En la actualidad, la imagen corporal presenta un gran valor

ante las relaciones interpersonales ya que existe una relación directa entre la autocompetencia percibía y la aceptación personal (Fox, 1997). Según Caballo (1991), el comportamiento social adecuado está relacionado con la manera en la que el individuo sobrelleva la vida, es decir actitudes, opiniones sobre sí mismo y la manera en la que se vincula. En la adolescencia, las habilidades sociales son utilizadas como estrategia preventiva ante problemáticas sanitarias: consumo de sustancias, promiscuidad sexual, etc (OMS, 1997), por lo tanto es fundamental el desarrollo de las mismas.

En función de lo mencionado hasta aquí, esta investigación surge ante el interés de si la actividad deportiva presenta relación con las variables psicológicas Autoconcepto y Habilidades Sociales, ya que este tipo de actividades generan numerosos beneficios tales como mejoras en el estado de ánimo, en el autoestima, adquisición de valores, reducción de los niveles de estrés y ansiedad, entre otros (Biddle y Boutcher, 2003). Entonces, continuando con esta línea, la práctica de una actividad física de forma continua ayuda a mejorar tanto la salud física como psicológica y social (Chen & Lee, 2009).Pese a que varias investigaciones afirman que en la actualidad los adolescentes presentan un comportamiento menos activo y que las actividades físicas-deportivas dejaron de ocupar la primer línea de preferencias ante la elección de un hobbie (Beltrán-Carrillo, et al., 2013; Ramos et al., 2016) a parir de la muestra de adolescentes tomada al azar, los resultados reportan que gran parte de los participantes (74%) si practican una actividad física-deportiva.

A partir de los resultados obtenidos se puede afirmar que en la muestra seleccionada, quienes realizan prácticas físico-deportivas obtuvieron mayores

puntuaciones en el Autoconcepto social y en el Autoconcepto físico que quienes no. De acuerdo con un estudio realizado por Moreno & Cervello (2007), presentar altas puntuaciones en el auto concepto físico es un aspecto positivo ya que podría garantizar la continuidad de las actividades físico-deportivas a lo largo de la vida, además de actuar como factor protector ante la probabilidad de padecer trastornos de la conducta alimenticia (Rodríguez, 2006), ya que puntuaciones elevadas remite a la percepción agradable por el físico y a conductas relacionadas con el cuidado de la salud en general (Garcia, 1993). Además, puntuaciones elevadas en el Autoconcepto social se relaciona significativamente con el ajuste psicosocial, lo cual es esperable ya que la actividad deportiva te expone a un contexto de socialización y a un proceso de construcción de percepciones positivas sobre uno mismo, lo cual permite desarrollar un mejor ajuste psicosocial (Cera et al., 2015).

Siguiendo esta línea, los resultados también evidenciaron mayores niveles en cuanto a las Habilidades Sociales, en la Autoafirmación en la expresión de sentimientos positivos, lo cual se relaciona íntimamente con el buen ajuste psicosocial, ya que la misma remite a la habilidad de poder recibir elogios o poder transmitirlos (Del Prette, 2001)

Desde este sentido, (González, et al. 2014) destacan la importancia que tiene la práctica deportiva en la adolescencia ya que son un medio facilitador para la adquisición de actitudes prosociales, por lo tanto la actividad física se convierte en un medio para desarrollar estos aprendizajes.

Por otro lado, a partir de la exploración de las variables sociodemográficas como la frecuencia en la realización de actividad física, los resultados reflejaron que

en su mayoría (53%) lo realizan con una frecuencia de 2 a 3 veces semanales. Y a partir de estos datos, quienes realizan actividad física con mayor frecuencia, tienen mayores niveles en la habilidad social de Autocontrol de la agresividad. Esto puede incidir sobre los niveles de agresividad; practicar actividades físico-deportivas con frecuencia puede ser un buen medio para canalizar la agresividad y disminuir la violencia (Pino, 2019). De acuerdo a la información obtenida, se pueden apreciar los beneficios de realizar actividades físico-deportiva con frecuencia, ya que ayudan a respetar reglas, mejorar los impulsos, mejorar las habilidades motoras y por supuesto propicia a aumentar el bienestar en general (Moreno, 2008).

De todas maneras es importante tener en cuenta que los resultados de dicha investigación fueron recogidos durante los meses de confinamiento. Este no es un detalle menor ya que durante estos meses, según los resultados de la investigación realizada por Pedrón (2020) se reportó que el 17% del total de los participantes presentó sobreentrenamiento, el 46% reportó aumentar su preocupación por la imagen corporal y que el 70% aumentó su conducta dietante, es decir que se puede estimar que durante el periodo de cuarentena hubo alteraciones en la frecuencia e intereses del ejercicio físico y las conductas dietantes.

Respecto al género, se registran diferencias en el Autoconcepto físico y en el Autoconcpto emocional, siendo el primero más elevado en varones mientras que las mujeres puntuaron más elevado en Autoconcepto emocional. Esto podría ser explicado ya que autores como González Martí, Fernandez y Contreras (2012) aluden a la existencia de un desorden mental caracterizado por una excesiva preocupación por el tamaño y forma muscular (Dismorfia Musuclar) esta alteración se da más comúnmente en varones que en mujeres. Por su parte, el autoconcepto emocional

también presenta diferencias significativas en función del género, esto se debe a los roles culturales e históricos adquiridos (Reiff, 2001); es por ello que varias investigaciones encontraron resultados en inteligencia emocional a favor de las mujeres. Además los varones presentaron mayores puntuaciones en la Autoafirmación en la expresión de sentimientos positivos y en la Autoexposición a desconocidos y situaciones nuevas, que las mujeres. De acuerdo a los resultados de algunas investigaciones, las mujeres son más propensas a sentirse en disgusto con su cuerpo, lo que podría incidir a la hora de vincularse en contextos desconocidos ya que son más propensas a las críticas (De Gracia, 2007; Loland, et al., 2009).En la actualidad la imagen corporal en los jóvenes tiene una gran importancia; en las mujeres, el modelo hegemónico se relaciona con un cuerpo excesivamente delgado y una apariencia más sensual, mientras que en los hombres el ideal se relaciona con un cuerpo hipertrofiado y un porcentaje bajo de grasa (Labre, 2002; Murnen, 2011). Autores como Russo (2005) demuestran en sus investigaciones el nivel de distorsión que presentan los adolescentes en su imagen corporal. Los hombres se interesan más por mostrarse fuertes mientras que las mujeres presentan mayor distorsión en el tamaño de su cuerpo; por lo tanto en ambos casos aparece una notable preocupación por su imagen corporal lo que puede desencadenar en conductas relacionadas con el sobre entrenamiento. Es por entonces que, la realización de una práctica deportiva puede guardar relación con el intereses por alcanzar los estereotipos normativos sociales y culturales.

En función de la antigüedad, aquellos que realizaban dichas actividades hace mayor tiempo, reportaron presentar mayor Autoconcepto físico que aquellos que lo realizaban con menor antigüedad. Autores como Babic et al. (2014) y Méndez(2013)

atribuyen que el autoconcepto físico es más elevado en aquellos que realizan mayor activad físico-deportiva ya que sus puntuaciones se relacionan con metas de logro asociadas al clima ego y al ámbito competitivo (Van de Pol et al. 2012).

Teniendo en cuenta el contexto presente, en la presente investigación se tomó en consideración la utilización de los dispositivos tecnológicos, ya que en la actualidad a consecuencia del avance de la tecnología predominan las actividades pasivas, cabe destacar la importancia de optar por actividades recreativas activas. La realidad que nos atraviesa nos provee de numerosas oportunidades y privilegios pero a la vez dan lugar a la aparición nuevas modalidades de vincularse, especialmente en adolescentes (Medina, 2013).

El acceso a los dispositivos móviles permitió a los jóvenes establecer nuevas dinámicas de vínculo con sus pares. Sin embargo, es necesario considerar que los efectos tanto positivos como negativos de su uso, influyen en la formación de su identidad (Antolinez, 2011).

El uso de dispositivos surge como cuestión alarmante ya que en estos últimos años la comunicación digital incrementó de manera notoria mientras que, la comunicación presencial se ve disminuida (Espina, 2016).En base a lo que sostienen Antolínez,(2011) acerca de los efectos tanto positivos como negativos de su uso, presentaron cuatro problemáticas. En primer lugar surgen cambios conductuales, mayormente conocidos como ringxiety, el cual remite a la constante sensación de sentir que la vibración del celular pese a que este no este vibrando. Este fenómeno, se relaciona con un factor ansiógeno. En segundo lugar, los problemas de nivel emocional, que incluye sentimientos de soledad y ansiedad social (López, 2012). El tercer nivel problemático se vincula con un nuevo concepto Fear of Missing, el cual

se relaciona con la sensación de malestar que experimentan las personas al ver que los otros (por medio de sus dispositivos) realizan actividades agradables y divertidas, lo que podría desencadenar en respuestas desadaptativas, ya que puede ocasionar un temor irracional a ser excluido de actividades placenteras. El cuarto nivel de problema y el ultimo, se encuentra relacionado con la adicción que genera el celular, lo cual Arias et al. (2016) lo definen como uso incontrolado y desmedido la cual podría terminar en una adicción. Aún así, en función de los resultados arrojados, se registró que pese a que el 84% reportó utilizar los dispositivos con Mucha frecuencia, solo el 23% presenta mayor contacto con sus amigos/allegados de manera virtual qué presencial. Asimismo, estos resultados podrían guardar relación con el uso y abuso de tecnología de índole Fitness, ya que en la actualidad existen numerosos dispositivos que permiten medir una gran cantidad de variables (cómputo calórico, frecuencia cardíaca, temperatura, etc.) y que otorgan al usuario información sobre su práctica, además muchos lo pueden utilizar como un factor motivacional (Hortas-Rico et al. 2014). Pese a que muchas investigaciones concuerdan con que el uso de este tipo de tecnología puede tener relación con la permanencia de hábitos saludables y la continuidad de la practica física (Rowe-Roberts, 2014), también hay otros estudios que estiman que existe una convergencia significativa entre el uso de la misma y adicción al entrenamiento (Jakitic et al. 2016).

Es de suma importancia destacar que quienes presentan mayor contacto de manera presencial obtuvieron mayores puntuaciones en el Autoconcepto social y Autoconcepto Físico que aquellos que presentan mayor contacto de manera virtual y además mayor habilidad en el Autocontrol de la agresividad. Estos resultados pueden ser entendidos, como tal mencionamos anteriormente, desarrollarse en un contexto de

socialización impacta de manera positiva sobre el ajuste psicosocial, el bienestar psicológico, la adquisición de conductas disociales y mejora el sentimiento de pertenencia, lo cual se relaciona con percibirse de manera más favorable. Además, el proceso de socialización es crucial para un buen desarrollo y la amistad es un factor relevante en la socialización de los adolescentes. El contexto de amistad no solo es un medio para aprender habilidades sociales sino que también es importante para lograr el desapego de los padres y poder acentuar la identidad(Claes, 1992).

De acuerdo a los resultados arrojados y la clara convergencia que se halló entre las Habilidades Sociales, el Autoconcepto y la practica físico-deportiva, sería de gran intereses diseñar programas de promoción de dichas actividades ya que el desarrollo que ejerce sobre los aspectos individuales de la personalidad del adolescente favorece su auto concepto, lo que a la vez se relaciona íntimamente con la prosocialidad.

Por último, es interesante resaltar algunas de las limitaciones que presenta dicho estudio. Una de las principales, es que el diseño del mismo fue de tipo descriptivo y transversal lo que impide poder confirmar las relaciones a lo largo del tiempo, tal como lo permitiría un estudio de carácter longitudinal. El Segundo tipo de limitación reside en la muestra, ya que pese a que 196 participantes puede ser un número adecuado para un estudio de este tipo, puede no ser del todo representativo es decir que una muestra mayor permitiría obtener mayor información. Además, en función de esto, la misma no estuvo compuesta de manera equitativa ya que el 81% del total son mujeres. Por otro lado, sería interesante presentar más variables sociodemográficas para poder extraer mayores correlaciones.

Capítulo 7: Referencias Bibliográficas

Amat, M. & Batalla, A. (2000). *Deporte y educación en valores.* Revista Aula de Innovación Educativa .(91).10-13.Barcelona.

Antonilez, M., Rivero, A., y Torres, L. (2011) El teléfono móvil: Usos, Normas y conflictos familiares. (Tesis Doctoral). Universidad de Navarra, Madrid.

Baquerizo Vega, B. M. & Geraldo Riviera, E. (2016). *"Autoconcepto y Habilidades sociales en estudiantes de la Institución Educativa Pizana"*

Betina Lacunza, Ana & Contini de Gonzales, Norma (2011). *Las habilidades sociales en niños y adolescentes. su importancia en la prevención de trastornos psicopatológicos.* Fundamentos en Humanidades, XII (23).159-183

Biddle, S. J., Fox, K., y Boutcher, S. (2003). *Physical activity and psychological well-being; Routledge*

Caballo V. (1993). Relaciones entre diversas medidas conductuales y de autoinforme de las habilidades sociales. *P sicología Conductual*, 1, 73-99.

Caballo V.E. & Olivares, J. & López- Gollocet, C. & Inurtina, M. J. & Rosa, A. I. (2003). *Una revisión de los instrumentos para la evaluación de la fobia social: algunos datos empíricos*.*Psicología Conductual, 11,* 539-562.

Caballo, V.(2005). *Manual de Evaluación y entrenamiento de habilidades sociales* .(6 edición). Madrid: Siglo XXI

Candel, N., Olmedilla, A., y Blas, A. *Relaciones entre la práctica de actividad física y el autoconcepto, la ansiedad y la depresión en chicas adolescentes*. Cuadernos de Psicología del Deporte 2008

Casana, M. & Carmen E. (2017): *"Autococnepto y Habilidades Sociales en estudiantes de una academia pre universitaria*". Trujillo

Castro-Sanchez, M, Zurita-Ortega, F. Martinez-Martinez, A., Chacóon-Cuberos, R. & Espejo-Graces. "*Clima motivacional de los adolescentes y su relación con el género, práctica de la actividad física y la modalidad deportiva, la práctica deportiva federada y la actividad física familiar.* Revista Internacional de Ciencias de Deporte, 2016.

Cazalla-Luna, N. .(2013). *Revisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia.*

Cera, E., Almagro, B. J., Vonde, C. y Sáenz-López, P(2015). *Inteligencia emocional y motivación en educación física en secundaria. Retos; Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación.*

Claes, M.E. (1992). *Friendship and personal adjustment during adolescece*. Journal of Adolescence.

Combs, M. L. y Slaby D. A. *(1977). Social skills training with children. En B.* B. Lahey y A. E. Kazadin*(edis). Avances in clinical child psychology (vol. 1). Nueva York. Plenum Press. Mortalidad en la adolescencia.*

Contini, N.*Las habilidades sociales en la adolescencia temprana:perspectiva desde la psicología positiva.*

Del Prette ZAP y Del Prette A (2001). *Inventário de Habilidades Sociais (IHS-Del-Prette-Del-Prette): Manual de aplicação, apuração e interpretação.* São Paulo: Casa do Psicólogo

Del Prette, Z.A.P. & Del Prette, A. (2009). A*valiação de habilidades sociais: Bases conceituais, instrumentos e procedimentos.* In Z.A.P.

Del Prette & A. Del Prette (Orgs.). P*sicologia das habilidades sociais: Diversidade teórica e suas implicações* (pp. 187–229). Petrópolis, RJ: Vozes.

Dongil, E. y Cano, A. (2014) *Habilidades Sociales. Sociedad Española para el estudio de la ansiedad y el estrés* (SEAS)

Eime, R.M., Harey, J.T., Sawyer, N., Carike, M., Symons, C., Polman R., y Payne, W. (2013). *Understanding the contexts of adolescent female participation in sport and physical activity.* Res Q Exerc Sport, 84(2), 157-166.

Escolar L, Pérez C, Corrales R. *Actividad física y enfermedad. An. Med. Interna* (Madrid) [Internet]. 2003 Ago [Citado 2020 Ene 29]; 20(8): 43-49

Esnaola, I., & Goñi, A., & Madariaga, J. (2008). EL autoconepto: perspectiva de investigación. *Revista de Psicodidáctica, 13* (1), 69-96.

Fensterheim, H & Baer, J.(1976).*"No diga si cuando quiere decir no"*. Barcelona; Grijalbo.

Fitts, W. & Gale, H. (1988). *La prueba del Autoconcepto de Tennessee*. Manual revisado, traducido por Lucio Marino López

Fernandez, A. (2010). *La evaluación orientada al aprendizaje en un modelo.*

Fuentes Sanchez, N.,(2017). R*egulación emocional y práctica deportiva competitiva en la adolescencia*

Garaigordobil, M. y Durá, A.(2006). *Relaciones del Autoconcepto y la autoestima con la sociabilidad, estabilidad emocional y responsabilidad en adolescentes de 14 a 17 años.*

García, Mario Rene. (2017). *El autoconcepto y la educación física en estudiantes de secundaria*. *Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas* , *36* (3)

García, J. F., & Musitu, G. (2014). AF5: Autoconcepto forma 5. Madrid, España: TEA.

Garrido, R. (2O12). *Actividad físico deportiva, autoconcepto físico y bienestar psicologico*.

González-Martí, I., Fernández, J. G., y Contreras, O. R. (2012). *Contribución para el criterio diagnóstico de la Dismorfia Muscular (Vigorexia).* Revista de Psicología del Deporte, 21(2), 351-358.

Gutiérrez, S. (1995). Valores sociales y deporte. Madrid: Editorial Gymnos

Haramillo Felles, Elizabeth Luz. *"Relación entre los talleres deportivos escolares y el desarrollo de las habilidades sociales de los estudiantes de las instituciones educativas núcleos de la UGEL 09 Huaura"*.

Hargie, O., Saunders, C. y Dickson, D. (1981). *Social skills in interpersonal communication* . Londres, Croom Helm.

Harter, S. (2012).The construction of the self: Developmental and sociocultural foundations. Guilford Press

Hellinson, D. (2003). T*eaching responsibility through physical activity*. Champaign, IL: Human Kinetics.

Herranz Ybarra, P. & Delgado, B.(2013). *"Psicologia del Desarrollo"*.

Hortas-Rico, M., Onrubia, J. y Pacifico, D. (2014). E*stimating the Personal Income Distribution in Spanish Municipalities Using Tax Micro-Data*. Paper 1419,

Jakicic, J. M., Davis, K. K., Rogers, R. J., King, W. C., Marcus, M. D., Helsel, D., y Belle, S. H. (2016). *Effect of wearable technology combined with a lifestyle intervention on long-term weight loss: the IDEA randomized clinical trial*. Jama, 316(11), 1161-1171

Jaramillo Felles, E. (2019): *"Relación entre los talleres deportivos escolares y el desarrollo de habilidades sociales en estudiantes de las instituciones educativas núcleos de la UGEL 09 Huaura*"

Jodra, P., Domínguez, R., & Maté-Muñoz, J. L. (2018). *Incidencia de la práctica deportiva en la conducta disruptiva de niños y adolescentes.* Ágora para la Educación Física y el Deporte, 19(2-3), 193-206.

Kelly, J. A. (1982). *Social-skills training: A practical guide for interventions*. Nueva York. Springer.

Kelly, J. (2002). *Entrenamiento de las habilidades sociale*s. Bilbao: D.D.B.

Labre, M. (2002). *Adolescents boys and the muscular male body ideal.* Journal of Adolescents Health , 30(4), 233-242

Libet, J. y Lewinsohn, P.M. (1973). *The concept of social skill with special refereneto de behavior of depressed persons. Journal of Consulting and Clinical Psychology* ,40, 304- 312.

Lila, M.S. y Marchetti, B. *"Sociabilización familiar. Valores y autoconcepto. Información psicologica*., 1995

Lila, M.S., Musitu, G. y Molpacveres, M.A., *"Familia y autoconcepto"*, 1994.

Linehan, M. M. (1984). I*nterpersonal effectiveness in assertive situations*. En E. A.Bleechman (comp.). *Behavior modification with women*. Nueva York. Guilford Press.

López, O., Honrubia M., y Freiza, M. (2012) *Adaptación española del "Mobile Phone Problem Use Scale" para población adolescente*. Adicciones (24)2, 123-130.

MacDonald, M. L. (1978). *Measuring assertion: A model and a method*. Behavior Therapy, 9, 889-899.

Martín-Martínez, I., Chirosa-Ríos, L. J., Reigal-Garrido, R. E., Hernández-Mendo, A., Juárez-Ruiz-de-Mier, R., y Guisado-Barrilao, R. *Efectos de la actividad*

física sobre las funciones ejecutivas en una muestra de adolescentes. Anales de Psicología 2015; 31(3):962-971.

Massenzana, F. (2017). *Autoconcepto y autoestima: ¿sinónimos o constructos complementarios?*

Medina, M. (2013) *El Smartphone en la construcción de la identidad del adolescente*. (Tesis de Licenciatura). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima.

Medina, T. (2016). *Adicción a Internet y habilidades sociales en los estudiantes del nivel secundario de una institución educativa privada de Lima Su*r (Tesis de Licenciatura). Universidad Peruana Unión. Lima.

Meichenbaum, D.: *"Cognitive Behavior Modification: The need for a fair asseement"*. Cognitive Therapy and Research, 3. 1979.

Michelson, L., Sugai, D., Wood, R. y Kazdin, A. (1987). *Las habilidades sociales en la infancia: Evaluación y tratamiento*. Barcelona: Martínez Roca.

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Adolescencia. *Manual clínico. Manejo integral de adolescentes con enfoque de derechos* [Internet]. Asunción - Paraguay: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social; 2015.

Moreno, J. A., Cervelló, E., y Moreno, R. *Importancia de la práctica físico-deportiva y del género en el autoconcepto físico de los 9 a los 23 año*s. International Journal of Clinical and Health Psychology 2008;8(1):171- 183

Moreno, J. A., Moreno, R., & Cervelló, E. (2007). *El autoconcepto físico como predictor de la intención de ser físicamente activo. Psicología y Salud*, 17(2), 261- 267.

Moreno, Amparo y Del Barrio, C. (2000) "La experiencia adolescente. A la búsqueda de un lugar en el mundo".

Motrico, E.; Fuentes, M. y Bersabé, R. (2001). D*iscrepancia en la percepción de los conflictos entre padres e Hijos/as a lo largo de la adolescencia*. *Anales de Psicología, 17(1), 1-13.*

Murgui, S., & García, C., & García, Á. (2016). *Efecto de la práctica deportiva en la relación entre las habilidades motoras, el autoconcepto físico y el autoconcepto multidimensional*. Revista de Psicología del Deporte, 25 (1), 19-25.

Nerea, C.L., & Molero, D.(2013). *R evisión teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia*

Obiols, G.a, Di Segni de Obiols, S. (2001). *"Adolescencia, posmodernidad y escuela secundaria".*

Organización Mundial de la Salud. *Salud de la madre, el recién nacido, del niño y del adolescente.* Adolescentes y salud mental.

Ornelas Contreras, M., Solis, O., Solano Pinto, N., & Rodríguez-Villalobos, J. (2019). Imagen corporal percibida en mujeres adolescentes deportistas y no deportistas (Perceived body image in female adolescent athletes and non-athletes). Retos, 37(37), 233-237.

Papalia D. E; Olds, S. W; Feldman, R. D. (2001). Desarrollo Humano. 8va edición. México: Reigal Garrido, Rafael, Videra García, Antonio, Parra Flores, José Luis, Juárez Ruiz de Mier, Rocío, Actividad físico deportiva, autoconcepto físico y bienestar psicológico en la adolescencia. RETOS. *Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación* [en linea] 2012, (Julio-Diciembre)Ed. Mc Graw Hill. Cap. 11 pág. 409 a 417 y 12 pág. 463 a 479.

Pedrón, Hauché, Tiberi, Vaccarezza y Poulisis (en revisión). Mirror, mirror, on the screen: Impact of video calls on body image in a sample of patients with eating disorders and healthy controls during de COVID-19 pandemic lockdown in Argentina.

Phillips, E. L. (1978). *The social skills basis of psychopathology* .

Ramirez, W., Vinaccia, S & Suarez, G. (2004). *"El impacto de la actividad física y el deporte sobre la salud, la cognición, la sociabilización y el rendimiento académico"*.

Reif,H.-Hatzes,N.-Bramel,M.-Gibbon,T.(2001): The relation of LD emotional intelligence in college students. Journal of Learning Disabilities, 3

Rich, A. R. y Schroeder, H. E. (1976). R*esearch issues in assertiveness training.Psychological Bulletin*. 83, 1081-1096.

Rodriguez, A.L. (2013) Documentos de Cátedra: "Problemáticas de la adolescencia contemporánea", Licenciatura en Niñez, Adolescencia y Familia. Facultad de Psicología. UDA. Mendoza, Argentina. didáctica [en linea] 2009, 14.

Rodríguez, A., Goñi, A., & Ruiz de Azúa, S. (2006). A*utoconcepto físico y estilos de vida en la adolescencia. Psychosocial Intervention*, 15(1), 81-94.

Rodríguez Fernández, A., *Autoconcepto físico y bienestar/ malestar en adolescentes*. Revista de Psicologia.

Rowe-Roberts, D., y Cercos, R. (2014). *Preliminary results from a study of the impact of digital activity trackers on health risk status*. Studies in health technology and informatics, 204, 143-148.

Russo, R. (2005). Imagem corporal: *Construção através da cultura dobelo*. Movimento & Perceção, 5(6), 80-90.

Sailema Torres, M., Ruiz López, P., Pérez Constante, M., Cosquillo Chida, J.L., Sailema Torres,

Schwartz, S.J. (2007). The structure of identity consolidation: Multiple correlated constructs or one superordinate construct? Identity, 7, 27-49

Simbaña Suarez, K. & Vásquez, M.V.(2019)*: "Uso de redes sociales como elemento inhibido de las habilidades sociales en estudiantes del bachillerato de la unidad educativa de la ciudad de Ibarra, en el periodo académico 2018-19"*

Stein A. Relación entre actividad física, salud percibida, bienestar subjetivo, depresión y enfermedades crónicas en personas mayores. Universidad de León [In-ternet]. 2016 [Citado 2020 Ene 23].

Tarragó, O. (2001). *Ética para psicólogos introducción a la psicoética.* Desclée debrouwer. Valles, A.(1996). Las habilidades Sociales en la Escuela. Madrid: EOS.Vivar López, M. M., & Brito Pérez, P. L. (2015). *"Evaluación del autoconcepto en adolescentes"*

Vallés, A. y Vallés, C. (1996). *Las habilidades sociales en la escuela.* Una propuesta curricular. Madrid: EOS.

Vieytes, R. (2004). *Metodología de la investigación en organizaciones, mercado y sociedad. Epistemología y técnicas. Buenos Aires: Editorial de las Ciencias.*

Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. Canadian Medical Association Journal, 174(6), 801-809.

Wolpe, J. (1958). Psychotherapy by reciprocal inhibition. Palo alto, California, Stanford University Press.

Wolpe, J. y Lazarus A. A. (1966). Behavoir therapy techniques: A guide to the treatment of neuroses.

Zabala, A. y Arnau, L. (2008). *11 Ideas clave: como aprender y enseñar competencias.*. Barcelona España: Ed. Graó, 4ª reimpresión

Zacares Gonzalez, J. (2009). El desarrollo de la identidad en la adolescencia y adultez emergente: Una comparación de la identidad global frente a la identidad en dominios específicos.

Capítulo 8: Anexos

¡Hola! Soy estudiante de Lic.en Psicología, estoy realizando una investigación acerca de la posible relación entre dos variables psicológicas: las Habilidades Sociales, y el Autoconcepto en la adolescencia y su relación con la actividad deportiva. Las encuestas son anónimas y los datos que se recaben sólo serán utilizados a los fines de la investigación de manera que no podrán ser identificadas las personas que respondieron el cuestionario. Desde ya muchas gracias por su colaboración.

8.1 Consentimiento informado:

Usted ha sido invitado (a) a participar en la presente investigación el cual tiene como objetivo indagar si existe relación entre el autoconcepto, las habilidades sociales y la actividad deportiva en adolescentes de 16 a 18 años de edad.

Esta encuesta es voluntaria, anónima y confidencial. Su participación será de suma importancia y tan solo le llevará menos de 15 minutos completarla.

Los investigadores pueden usar la información obtenida de su evaluación en análisis posteriores, a menos que usted explícitamente informe que quiere ser retirado completamente del estudio.

Si tuviera alguna pregunta respecto a la presente investigación, por favor póngase en contacto con: Carolina Morrone

Estudiante de la Universidad Abierta Interamericana

carolinamorroneb@gmail.com

Se agradece su predisposición y tenga plena confianza que la información suministrada será utilizada sólo para fines académicos.

¡Muchas gracias!

He leído completamente el consentimiento informado y doy fe de que lo entiendo en su integridad, por lo tanto:

- Acepto y mi padre/madre/tutor también aceptan mi participación voluntaria en dicha investigación. ☐
- No acepto mi participación en dicha investigación. ☐

Sociodemográfico:

¿Cuantos años tenes ? …….

Genero: Femenino ☐ Masculino ☐ Otro ☐

Lugar de Residencia: CABA ☐ GBA ☐ Otro ☐

¿Haces actividad deportiva ? S ☐ No ☐

En el caso de que realices actividad deportiva, ¿Que tipo de actividad realizas?

Deporte en equipo ☐

Entrenamiento o deporte individual ☐

Otro …….

En el caso de que realices actividad deportiva, ¿ con que frecuencia lo realizas ?

1 vez por semana ☐

2-3 veces por semana ☐

4 veces o más ☐

Otro ……..

En el caso de que realices actividad deportiva, hace cuanto lo realizas?

Hace menos de un año ☐

Hace de 1 año a 3 años ☐

Hace de 4 a 5 años ☐

Hace 5 año o más ☐

¿Comenzaste la practica con algún amigo/allegado?

Si ☐

No ☐

¿ Con qué frecuencia utilizas el celular/tablet/computadora?

Mucho/bastante ☐

Ni mucho ni poco ☐

Poco-nada ☐

¿ Consideras que tenes más contacto de manera virtual o presencial con tus amigos ? (fuera del periodo de confinamiento)

Virtual(redes sociales, wpp, llamados) ☐

Presencial ☐

8.2 Inventario de Habilidades Sociales (IHS, Del Prette-Del Prette, 2001).

Instrucciones

Lea atentamente cada uno de los ítems que se presentan a continuación. Cada uno de ellos hace referencia a una acción o sentimiento (parte subrayada) frente a una situación social determinada (parte no subrayada). Evalúe la frecuencia con que usted actúa o se siente tal como lo describe el ítem. CONTESTE A TODAS LAS PREGUNTAS. Si alguna de estas situaciones nunca le ha ocurrido, estime cómo se comportaría si le ocurriese.

Para ello, considere la siguiente escala de respuesta:

A Nunca o raramente	B Con poca frecuencia	C Con regular frecuencia	D Muy frecuentemente	E Siempre o casi siempre

Por favor responda con sinceridad todas las preguntas.

	A	B	C	D	E
1. En un grupo de personas desconocidas, me siento cómodo, conversando naturalmente.					
2. Cuando uno de mis familiares (padres, hermanos mayores o cónyuge) insiste en decir lo que debo o no debo hacer, contradiciendo lo que pienso, termino aceptando para evitar problemas.					
3. Al ser elogiado(a) sinceramente por alguien, respondo agradeciéndole.					
4. En una conversación, si una persona me interrumpe, le pido que espere hasta que yo termine lo que estaba diciendo.					
5. Cuando un(a) amigo(a) a quien presté dinero, olvida devolvérmelo, encuentro una manera de recordárselo.					
6. Cuando alguien hace algo bueno, aunque no se dirija a mí directamente, lo menciono elogiándolo en la primera oportunidad que se presente.					
7. Al sentir deseos de conocer a alguien a quien no fui presentado(a), yo mismo me presento.					
8. Aun con conocidos de la escuela o trabajo, encuentro dificultades para integrarme en una conversación.					
9. Evito realizar exposiciones o conferencias frente a personas desconocidas.					
10. En mi casa, expreso mi cariño a mis familiares a través de palabras o gestos.					
11. En una clase o reunión, si el profesor o directivo hace una afirmación incorrecta, yo expongo mi punto de vista.					
12. Si una persona me interesa sexualmente, consigo acercarme a ella para iniciar una conversación.					

13. Si en mi trabajo o escuela alguien me hace un elogio, permanezco avergonzado sin saber que hacer o decir.					
14. Realizo exposiciones (por ejemplo: una conferencia) en el aula o en el trabajo cuando me lo solicitan.					
15. Cuando un familiar me critica injustamente, le expreso directamente mi disgusto.					
16. En un grupo de personas conocidas, si no concuerdo con la mayoría, expreso verbalmente mi desacuerdo.					
17. En una conversación con amigos tengo dificultades para terminar una conversación prefiriendo esperar que otros lo hagan.					
18. Cuando uno de mis familiares, por algún motivo, me critica, reacciono de forma agresiva.					
19. Aun encontrándome cerca de una persona importante a quien me gustaría conocer, tengo dificultades para acercarme e iniciar una conversación.					
	A	B	C	D	E
20. Si me gusta alguien con quien estoy saliendo, tomo la iniciativa de expresarle mis sentimientos.					
21. Si recibo una mercadería defectuosa, me dirijo al negocio donde la compré y exijo que me la cambien.					
22. Si un colega o compañero me pide que coloque su nombre en un trabajo en el cual no ha colaborado, termino aceptando aún pensando que no es lo correcto.					
23. Evito hacer preguntas a personas desconocidas.					
24. Tengo dificultades para interrumpir una conversación telefónica aun con personas conocidas.					
25. Cuando soy criticado de manera directa y justa, consigo controlarme admitiendo mis errores o explicando mi posición.					
26. En campañas de solidaridad, evito tareas que involucren pedir donativos o favores a personas desconocidas.					
27. Si un(a) amigo(a) abusa de mi buena voluntad, le expreso directamente mi disgusto.					
28. Cuando uno de mis familiares (hijos, padres, hermanos o pareja), consigue algo importante para lo cual se esforzó mucho, lo elogio por su éxito					

29. En la escuela o trabajo, cuando no comprendo una explicación sobre algún tema interesante, hago las preguntas que creo necesarias para mi esclarecimiento.					
30. En una situación de grupo, cuando alguien es injustamente tratado, reacciono en su defensa.					
31. Al entrar en un ambiente donde hay personas desconocidas, las saludo.					
32. Al sentir que preciso ayuda, tengo facilidad para pedírsela a alguien de mi círculo de amistades.					
33. Cuando mi pareja insiste en tener sexo sin preservativo, acepto para evitar que se irrite u ofenda.					
34. En el trabajo o en la escuela, acepto realizar tareas que me solicitan y que no son de mi obligación, aun sintiendo un cierto abuso en esos pedidos.					
35. Si me siento bien (feliz), se lo expreso a las personas de mi círculo de amistades.					
36. Cuando estoy con una persona que acabo de conocer, tengo dificultades para mantener una charla interesante.					
37. Si necesito pedir un favor a un compañero(a), termino desistiendo de hacerlo.					
38. Consigo "tomar con humor" las bromas que me hacen mis compañeros de escuela o trabajo.					

8.3 Escala Autoconcepto Forma 5: (Garcia & Musitu, 2014)

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 usted está muy de acuerdo, contesta con un valor alto, como por ejemplo el 94.

Hago bien los trabajos escolares		
Hago facilmente amigos		
Tengo miedo a algunas cosas		
Soy muy criticado en casa		

Me cuido fisicamente		
Mis superiores (profesores) me consideran un buen trabajador		
Soy una persona amigable		
Muchas cosas me ponen nervioso		
Me siento feliz en casa		
Me buscan para realizar actividades deportivas		
Trabajo micho en clase (en el trabajo)		
Es difícil para mi hacer amigos		
Me asusto con facilidad		
Mi familia está decepcionada de mi		
Me considero elegante		
Mis superiores (profesores) me estiman		
Soy una persona alegre		
Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso		
Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problema		
Me gusta como soy fisicamente		
Soy un buen trabajador (estudiante)		
Me cuesta hablar co desconocidos		
Me pongo nervioso cuando me pregunta algo el profesor (superior)		
Mis padres me dan confianza		
Soy bueno haciendo deporte		
Mis profesores me consideran inteligente y trabajador		
Tengo muchos amigos		
Me siento nervioso		
Me siento querido por mis padres		
Soy una persona atractiva		