



Influencia de la Actividad Físico-Deportiva en la Autoestima y Autoconcepto de las Adolescentes en Tenerife



Estudio perteneciente al Trabajo de Fin de Máster de Da. Ana Gaspar Vallejo (Col. Nº 9.287) y dirigido por el Dr. Mario Alguacil.

Máster Universitario en Gestión Deportiva, Universidad Internacional de Valencia.

Septiembre 2020.

Índice

1. RESUMEN.....	4
2. MARCO TEÓRICO.....	4
2.1. Introducción	4
2.2. Revisión de la literatura	6
2.2.1. La autoestima	6
2.2.2. El autoconcepto	11
2.2.3. La Actividad físico-Deportiva y la Autoestima y Autoconcepto	13
3. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS.....	16
4. METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO	17
4.1. Método.....	17
4.2. Instrumento	18
4.3. Participantes	18
4.4. Procedimiento	19
4.5. Análisis de datos	20
5. RESULTADOS	21
5.1. Práctica de Actividad Físico-Deportiva	21
5.2. Autoestima y AFD	27
5.3. Autoconcepto y AFD	31
6. DISCUSIÓN.....	33
7. CONCLUSIONES.....	36
8. LIMITACIONES, LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN E IMPLICACIONES	38
9. REFERENCIAS	38
10. ANEXOS.....	47

1. RESUMEN

El desarrollo de la autoestima y el autoconcepto en las diferentes etapas del desarrollo humano ha sido estudiado de forma extensa, siendo en la etapa de la adolescencia especialmente, en la que parece que sufre un importante descenso, de forma más aguda en las chicas que en los chicos, siendo en ese momento, en el que, a su vez, se forjan las bases de estas cualidades para la etapa de la adultez. Asimismo, son diversos los estudios que relacionan la influencia de la práctica de Actividad Físico-Deportiva (en adelante AFD) con un incremento de estos dos conceptos, incluso de manera específica durante la etapa de la adolescencia, siendo en cambio necesario, seguir profundizando sobre aspectos concretos sobre cómo influye en la autoestima y el autoconcepto de las adolescentes según el tipo de AFD que se realice o se haya realizado.

De esta manera, este estudio tiene como objetivo analizar, por un lado, cómo influye la práctica de AFD en la autoestima y el autoconcepto de las adolescentes de la isla de Tenerife, a nivel general y específico por tipo de modalidad deportiva desarrollada y si esta es de carácter individual o de equipo, y por otro lado, cómo afectan aspectos socioculturales a la práctica de AFD.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Introducción

La autoestima es un elemento básico para un desarrollo normal y sano de las personas a lo largo de la vida (Branden, 1993), suponiendo un aspecto clave para el mismo y una cualidad que afecta a diferentes capacidades que pueden repercutir de una manera determinante en el futuro de las personas (Alcántara, 2007).

Por su parte, el autoconcepto es un elemento esencial para el desarrollo de una personalidad sana, de forma que, adolescentes con un alto autoconcepto muestran un mayor liderazgo y autocontrol, así como mejores capacidades a nivel de socialización y menos problemas relacionados con la salud mental (Garaigordobil, Cruz y Pérez, 2003).

La etapa de la adolescencia es, por tanto, clave para el desarrollo de ambas, pues es durante la pubertad cuando se producen importantes cambios fisiológicos como el aumento de la talla, desarrollo morfológico, aparición de vello, cambios hormonales; y también cambios psicológicos como pueden ser los cambios de humor, rebeldía, necesidad de pertenencia, apatía u hostilidad, por lo que, todo esto puede influir en la autoestima de los y las adolescentes (Havighurst, 1972).

Estos datos cobran gran relevancia, pues una autoestima elevada podrá suponer una mayor capacidad para afrontar la vida y alcanzar unos logros exigentes, frente a una autoestima más baja, que supondrá unos objetivos menos exigentes y menor seguridad para afrontar riesgos (Branden, 1993). Además, en este mismo sentido, adolescentes con alta autoestima y autoconcepto tienen conductas sociales positivas (Calvo, González y Martorell, 2001), mientras que aquellos con una baja autoestima pueden desarrollar un peor estado de salud física y mental en la edad adulta, así como una peor proyección laboral y económica (Trzesniewski et al, 2006). En consecuencia, García (2013) afirma que es de gran importancia para el futuro personal, profesional y social, tener un autoconcepto y autoestima positivos.

Otro aspecto que es importante destacar, es que el autoconcepto y autoestima suponen, durante la adolescencia, un aspecto fundamental en la construcción de la propia identidad (Garaigordobil et al., 2003), y coincidiendo con esto, Fierro (1991) señala que, en la adolescencia, la autoestima y autoconcepto pasan a un plano especialmente relevante, pues son un pilar en la construcción de la propia identidad, por todo lo que se refiere al propio cuerpo, sus características físicas y su atractivo para el otro sexo.

En esta línea, cabe mencionar que la adolescencia supone también una etapa del desarrollo de gran importancia para adquirir aquellas capacidades o hábitos que marcarán la etapa de adultez, pero a su vez, es un momento de la vida en que la autoestima y el autoconcepto sufren un mayor impacto, en mayor escala en las chicas que en los chicos (Wigfield, Eccles, Mac, Reuman y Midgley, 1991). Y es que los cambios biológicos anteriormente mencionados que se producen a causa de la pubertad, además de que afectan en mayor medida a ellas, en una etapa en la que son ellas las que están más preocupadas por su apariencia física (Warren, 1983). En este sentido coinciden Kling, Hyde, Showers y Buswell (1999), y es

que durante la etapa de la adolescencia es cuando se produce esta importante disminución de la autoestima, más acentuada en el caso de las adolescentes, pudiendo ser debido a diferentes aspectos psicológicos y sociales.

Por otro lado, son diversos los estudios científicos que avalan que la práctica de AFD en la etapa de la adolescencia mejora la autoestima y el auto-concepto (Bowker, Gadbois y Cornock 2003; Camacho 2005; Koivula 1990), percibiendo las personas activas una imagen corporal más favorable que las personas sedentarias (Contreras, Solis, Pinto y Rodríguez, 2020), pero, a pesar de esto, es más que evidente la afirmación de que los niveles de práctica de AFD disminuyen en gran medida en la etapa de la adolescencia, y al igual que se refería anteriormente a la autoestima, coincide que esta brecha es mucho mayor en las chicas que en los chicos (Aznar y Webster, 2009).

En base a esta situación expuesta, se desarrolla el objeto de este estudio, el cual analizará si existe una relación directa entre la autoestima y el autoconcepto de las adolescentes y su nivel y tipo de práctica de AFD en la isla de Tenerife. Para ello, se analizarán principalmente los niveles de autoestima y auto-concepto de las chicas, comparándolos con su nivel y tipo de AFD desarrollada, así como otras variables de interés a comparar con estudios ya existentes como pueden ser el rendimiento académico o el nivel de actividad física familiar. Este estudio, a su vez, pretende ser una guía para las administraciones públicas locales de la isla de Tenerife de cara a la promoción de programas específicos para el fomento de AFD en las adolescentes, ajustándose estos a sus motivaciones, necesidades e intereses actuales y futuros, e intentar así contrarrestar esta desigualdad real de partida que será analizada.

2.2. Revisión de la literatura

Para el desarrollo de este estudio se ha realizado una búsqueda bibliográfica sobre aquellos estudios publicados relacionados con la temática objeto de este estudio: autoestima, auto-concepto y AFD. A continuación, se expondrán los aspectos más relevantes para el estudio en relación a los mismos.

2.2.1. La autoestima

Existen numerosas definiciones de autoestima, aunque la mayoría de ellas

coinciden en que posee un componente autoevaluativo (Branden, 2012; Coopersmith, 1967; García, 2013; Montoya y Sol, 2001). Por otro lado, los autores más recientes la valoran como no innata, sino que se ve influenciada positivamente o negativamente por el entorno y las experiencias que las personas experimentan (Escorcía y Pérez, 2015; García, 2013). Así, por ejemplo, Coopersmith (1967), la definía como la evaluación que efectúa un individuo respecto a sí, que generalmente mantiene y expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica en qué medida el individuo se cree capaz, importante, digno y con éxito. Una definición más actual, es la desarrollada por Montoya y Sol (2001) como la capacidad o actitud interna con la que un individuo se relaciona consigo mismo y lo que hace que se perciba dentro del mundo de una forma positiva, o bien con una orientación negativa. Otra definición de la autoestima de interés para el desarrollo de este trabajo, es la realizada por García (2013), quien la define como la actitud hacia un mismo, que no es innata, sino que se desarrolla en base a la historia de cada persona. Por tanto, si no es innata, es dinámica, pudiendo crecer o debilitarse, y esto será determinante para la manera en la que las personas responden a los estímulos y determina el comportamiento.

La importancia de desarrollar una autoestima positiva durante la etapa evolutiva de las personas ha sido también expuesta por Branden (2012), quien afirma que no hay un juicio de valor más importante para las personas que la evaluación que emiten sobre ellas mismas, y esto tiene una relación directa con nuestra capacidad para afrontar la vida y con los logros que podamos conseguir, pues las personas con una autoestima positiva buscan objetivos más exigentes, estarán mejor preparadas ante la adversidad, teniendo una mayor capacidad de toma de decisiones, lo cual favorecerá un mayor éxito profesional. En cambio, las personas con autoestima más baja buscan una seguridad a través de lo conocido y serán menos exigentes (Branden, 1993). En esta misma línea, esta autora establece una relación entre una autoestima positiva y la capacidad de toma de decisiones, lo cual cobra una gran importancia al favorecer un mayor éxito profesional.

En relación con esto, también Alcántara (2003) explica que la autoestima es un elemento clave para el desarrollo de las personas, de forma que una autoestima positiva puede mejorar la forma en la que enfrentar problemas, la autonomía,

responsabilidad y creatividad, fomentado un mejor aprendizaje y relaciones interpersonales, así como un desarrollo positivo de la personalidad. Es más, esta influencia que ejerce la autoestima sobre la personalidad ha sido estudiada también por autores como Garaigordobil et al. (2003), reconociéndola como un elemento que cobra especial relevancia en la formación de la propia identidad.

Por otro lado, tal y como se mencionó anteriormente, la autoestima se va desarrollando a lo largo de la vida en base a todo aquello de nuestro entorno que vamos recibiendo, analizando e interiorizando, lo cual nos provoca sentimientos y pensamientos que contribuye a esa construcción de la autoestima, como el proceso valorativo que es (Escorcía y Pérez, 2015). Es por esto, que durante las diferentes etapas de la vida, la autoestima evoluciona de diferente manera, de forma que en la infancia, los niveles son relativamente altos, pero disminuyen al comienzo de la adolescencia y a lo largo de esta (Naranjo y González, 2012). Esto coincide con lo que ya exponían Robins, Trzesniewski, Tracy, Gosling y Potter (2002) en su estudio relacionado con las diferencias en la autoestima en personas a lo largo de las etapas de la vida entre los 9 y los 90 años. Estos autores afirman que la autoestima comienza a decaer durante la edad infantil, y es en la adolescencia donde se produce una importante caída de esta, atribuida a diversos aspectos como pueden ser la pubertad, cambios cognitivos y sociales, agudizándose la diferencia de género en esta etapa. Estos datos coinciden, a su vez, con los resultados del estudio desarrollado por Reina, Oliva y Parra (2010), en el que se detectaron significantes diferencias de género en las trayectorias de la autoestima, la autoeficacia y la satisfacción vital. En esta línea, Díaz, Fuentes y Senra (2018) destacan igualmente las diferencias de género presentes en la adolescencia, relacionadas con las presiones y valoraciones socioculturales relativas a la imagen corporal, a los estereotipos y roles de género. Profundizando sobre este tema, en el período de la adolescencia se producen varios cambios físicos, y con estos, se incrementa la preocupación por el aspecto físico, existiendo así un mayor riesgo de insatisfacción corporal que afecta a la imagen de sí mismo y, por tanto, a la autoestima, pudiendo generar incluso posibles trastornos psicológicos (Cabral y Leal, 2017), tal y como afirman Bowker et al. (2003) quienes indican que la autoestima física de las adolescentes puede verse afectada de forma negativa, y también su autoestima general puede decaer

significativamente. Como ya se ha venido desarrollando, queda patente la importancia que tiene la apariencia física para los y las adolescentes, siendo la autoestima física (los sentimientos hacia su apariencia), probablemente el pronosticador más importante del joven, y es todavía más importante para las chicas que para los chicos (Harter, 1990). De igual manera, Fierro (1990) establece que es durante en la etapa de la adolescencia, en la que los aspectos relacionados con el propio cuerpo, sus características físicas preocupan en gran medida a los y las jóvenes.

En coincidencia con esto, Bowker et al. (2003) afirman que estos cambios físicos producidos durante la pubertad, influyen más negativamente en la autoestima de las chicas que en la de los chicos, lo cual puede ser motivado, en parte, porque ellas, en la pubertad, ganan más grasa corporal mientras que los chicos ganan más masa muscular (Warren, 1983). Esto hace que las chicas, durante la adolescencia, suelen mostrar una mayor insatisfacción hacia su cuerpo, presentando menores valoraciones positivas en su autoestima corporal (Mateo, Hernández y Cabrero, 2019), no solo por este aumento de peso, sino por el aumento de las expectativas de rol de género que conlleva la pubertad (Attie y Brooks, 1989), lo cual se ve agravado por el hecho de que ellas perciben como cuerpo ideal, un tipo de cuerpo más delgado al suyo (Cohen et al., 1987).

En este sentido, el Meta-Análisis sobre las diferencias de género en la autoestima desarrollado por Kling et al. (1999), concluyen que, a pesar de existir estudios contradictorios, parece clara la diferencia entre la autoestima de las chicas y los chicos, considerándose diversos los factores que provocan esta circunstancia: roles de género que perpetúan en nuestra sociedad, las diferencias de género en la forma de socialización, la escuela, una mayor importancia a la apariencia física por parte de ellas e incluso la violencia de género. De esta manera, la relación entre la autoestima y los aspectos sociales que les rodean están interrelacionados en ambos sentidos, de forma que los y las adolescentes con una menor autoestima suelen ser más vulnerables al efecto de los hechos cotidianos que quienes tienen una autoestima superior (Campbell, Chew y Scratchley, 1991).

Profundizando en este tema, las autoras Roth y Basow (2004) plantean que los ideales de cómo deben ser los cuerpos perfectos han sido marcados social y culturalmente por estereotipos de género históricamente en todos los entornos:

familiar, profesional, medios de comunicación, etc., lo cual provoca el hecho de que las mujeres no hayan logrado su libertad física debido a que el ideal masculino está definido por la fuerza física, cuerpos grandes y agresivos, mientras que el ideal femenino es bella, pequeña, delgada, pero también débil.

Otros autores hacen referencia también a una diferencia de autoestima según el género, como De Gracia, Marco, Fernández y Juan (1999), afirmando que los adolescentes varones tienen mayor autoestima, un mayor atractivo físico y mejor forma física que las mujeres, y en este sentido, Wigfield et al. (1991) estudiaron las auto-percepciones en 4 áreas, en estudiantes que pasaban de primaria a secundaria, estipulando que los cambios biológicos y sociales que se producen durante la pubertad pueden influir en la autopercepción y autoestima, aún más, teniendo en cuenta si determinadas actividades son apropiadas a su rol de género o no. Así, en la actividad evaluada como "Deportes", los chicos presentan una autopercepción mucho mayor a la de las chicas.

De igual manera, también Harter (1993) se refería a la diferencia de género afirmando que se produce un cambio en la percepción sobre el propio atractivo físico, disminuyendo en las chicas y manteniéndose positivo y estable en los chicos. Y en esta misma línea, Bowker et al. (2003) encontraron importantes diferencias entre la percepción de atracción física, apariencia y peso entre chicos y chicas, siendo las más femeninas quienes se sentían peor con su apariencia física. Todos estos aspectos relacionados con los cambios físicos y emocionales se experimentan en una etapa de desarrollo donde las chicas, además, son más vulnerables socialmente que los chicos, más orientadas a las relaciones personales que ellos, y por lo tanto, más preocupadas por las opiniones externas (Bowker et al. 2003). Coincidiendo con esto, Monzón (2012) afirma que las chicas son más dependientes que los chicos, más fáciles de persuadir y menos asertivas porque fueron socializadas para ser cooperativas.

Otro aspecto en relación con la autoestima interesante de abordar para este trabajo, es el relacionado con el rendimiento académico, y es que el éxito académico suscita o sostiene la autoestima, mientras que esta interviene en el rendimiento académico, dándose a través del reconocimiento de las capacidades personales, la motivación y el nivel de persistencia. Hay un continuo juego entre los beneficios conseguidos a raíz de la autoestima que aumenta la posibilidad de

mayores competencias y de éxito académico, por una parte, y la influencia de este para aumentar la confianza y las expectativas (González y López, 2001). Así, a nivel académico, la autoestima, según Escorcía y Pérez (2015), define la motivación del alumnado por el desempeño académico, que se va a ver afectado en mayor o menor medida afectando así a sus oportunidades futuras, coincidiendo con Cid-Sillero, Pascual-Sagastizabal y Martínez-de-Morentin (2020), quienes relacionaron una mayor autoestima con un mejor expediente académico y viceversa.

2.2.2. El autoconcepto

El autoconcepto, a diferencia de la autoestima que se define por connotaciones valorativas y afectivas, se caracteriza por tener connotaciones más cognitivas, pero ambas coinciden en que se van construyendo en base a las experiencias personales y sociales que se suceden durante la etapa de formación infantil y adolescente (García, 2013; Fierro, 1990). Así, la autoestima y el autoconcepto son dos términos que suelen confundirse, pero aunque se relacionan entre sí, no son lo mismo, de forma que una autoestima positiva generará un autoconcepto positivo, y un buen autoconcepto, ayudará a tener una autoestima más positiva (García, 2013). En base a esto, se puede afirmar que la autoestima es la parte que valora el autoconcepto, la valoración que uno hace de sí mismo, y por su parte, al autoconcepto se relaciona con la autoestima, de forma que el primero, de carácter descriptivo, sirve para desarrollar una valoración más positiva de uno mismo (autoestima) (Fierro, 1990). En esta misma línea, la autoestima se determina a través del análisis del autoconcepto y después concluir si se está o no satisfecho consigo mismo. El concepto hacia uno mismo se genera a través de una serie de elementos como las relaciones sociales y familiares en el desarrollo de la persona (Barrantes, 2018).

El concepto de una persona sobre sí misma, afecta en la manera en la que apreciamos los aspectos externos, cómo interpretamos todo aquello que nos sucede, afectando al rendimiento y las motivaciones, así como a las expectativas, (García, 2013).

El autoconcepto puede relacionarse con distintas esferas: la del conocimiento, la

de la afectividad y la de la conducta, y lo determinan aspectos como la motivación, las actitudes y aptitudes, así como las valoraciones del entorno, siendo el aspecto físico, durante la adolescencia, uno de los aspectos que más influencia genera (Escorcía y Pérez, 2015).

Así, la etapa de la adolescencia es clave también para el desarrollo del autoconcepto, porque en esta se originan la autocreación, la autodefinición y el autodescubrimiento, los cuales están influenciados por los cambios psicológicos y biológicos propios de esta etapa por un lado, y por las relaciones con su entorno que también influyen en la evolución de su personalidad y su autopercepción (Bower y Rosas, 1983). Por esto, es en la adolescencia cuando las adolescentes necesitan forjarse un autoconcepto sólido, un autoconcepto que empieza a configurarse en base a su originario, y a las influencias del entorno que les rodea, su percepción de aspecto físico de autoeficacia, terminando de definirse con aspectos como su autodignidad y autoestima (Escorcía y Pérez, 2015). Y es que los cambios del propio cuerpo producidos durante la pubertad, obligan a los y las adolescentes a construir una nueva autopercepción corporal que les lleva a la aceptación de la imagen de su nuevo cuerpo y perder su autoconcepto de cuerpo de la niñez (Toro, 2013).

En relación con esto, y al igual que ocurría en el caso de la autoestima, las chicas presentan valoraciones inferiores a los chicos en relación al autoconcepto en general (Martínez y González-Hernández, 2018; López, 2019), pues durante la adolescencia y juventud se interiorizan los estándares de belleza estipulados en las sociedades desarrolladas, suponiendo esto un riesgo de trastorno de la imagen y percepción corporal, sobretudo en el caso de las mujeres (Vaquero, Alacid, Muyor, y López, 2013). Estos estándares de belleza actuales presionan a las chicas a buscar un cuerpo ideal delgado, conllevando, en algunos casos, a una disminución de la propia imagen corporal, a derivar en trastornos de la alimentación y controles fallidos de peso. Así, existen diferencias de género relacionadas con la insatisfacción corporal entre chicas y chicos, pues mientras ellas quieren estar más delgadas, ellos desean estar más fuertes (García y Peresmitré, 2003; Jankauskiene, Baceviciene y Trinkuniene, 2020). Estos cánones de belleza marcados por la sociedad, reproducen unos roles de género en los que desde niñas se les transmite una conexión entre la feminidad y la

debilidad, la cual se debe encarnar a través de sus cuerpos (Roth y Basow, 2004). Y es que parece estar claro que “una mayor influencia socio-cultural está positivamente asociada a una mayor percepción de la grasa corporal, a una mayor insatisfacción con la imagen corporal y a una menor valoración del autoconcepto físico general” (De Gracia et al., p. 27). En esta misma línea, se encuentran estudios en los que se observa que las chicas muestran una mayor obsesión por la delgadez que los chicos, percibiendo además sus cuerpos con más sobrepeso, y estando, por tanto, menos satisfechas con su imagen corporal (Arrayás, Tornero y Díaz, 2018; Toselli y Spiga, 2017).

Otros estudios corroboran esto, por ejemplo, Cocca, Blanco, Pérez y Ramírez (2016) afirman que las niñas tienen una peor percepción de su propio cuerpo que los niños, y aunque ambos estiman como ideal uno mucho más delgado, esto afecta mayormente a las niñas porque son ellas a las que afecta en mayor escala las presiones sobre los estereotipos físicos, y así, sufren un mayor riesgo de adquirir hábitos de vida menos saludables y de sufrir problemas de salud relacionados con la imagen corporal como trastornos mentales y alimenticios. De esta manera, el autoconcepto y la autoestima se ven afectadas en mayor medida por el índice de masa corporal.

En esa misma línea, las investigaciones han demostrado que las personas entre los 8 y 13 años, comienzan mayormente a preocuparse por engordar y hacer dietas y que aumentan con la edad, de forma que casi la mitad de las personas encuestadas querían perder peso (Maloney, McGuire, Daniels, et al, 1989), aumentando ese porcentaje en las adolescentes pueden llegar hasta un 80% (García y Peresmitré, 2003).

En este sentido, Stice, Marti y Durant (2011) afirman que, sin duda, la insatisfacción corporal es el predictor más importante para el desarrollo de trastornos alimenticios que se acentúa por síntomas depresivos.

2.2.3. La Actividad físico-Deportiva y la Autoestima y Autoconcepto

En cuanto a la relación que existe entre la práctica de actividad físico-deportiva y la autoestima y autoconcepto, son diversos los estudios que afirman que la participación en programas deportivos mejora la autoestima de chicos y chicas

(Akçakoyun, 2018; Bang, Won y Park, 2020; Bou, Beltrán, Adelantado-Renau, Ayala y Moliner-Urdiales, 2020; Bowker et al., 2003; Butcher, 1989 y Taylor, 1995), demostrándose a través de la aplicación de programas de intervención, que los y las jóvenes más activos/as tienen una percepción más positiva sobre su cuerpo, que aquellos/as más sedentarios/as (Koivula, 1999; Quiñones y Robles, 2008; Tucker y Mortell, 1993; Williams y Cash, 2001). En esta misma línea se encuentran los resultados del estudio realizado por Urrutia, Azpillaga, de Cos y Muñoz (2010), en el que, además, se apreció que el estado de salud está directamente relacionado con la imagen corporal percibida.

En este sentido, Toselli y Spiga (2017) encontraron que las chicas que practicaban AFD se percibían a ellas mismas como más delgadas que las que no practicaban, así como Barrón, Mayorga, Tristán y Guedea (2017), que encontraron una relación directa entre la práctica deportiva y la mejora en el autoconcepto físico. Y es que los beneficios en la salud para los y las adolescentes son entre otros, el aumento de la fuerza, la capacidad aeróbica y el control del peso corporal (Centre for Research on Girls and Women in Sport, 1997), por lo que, en relación a esto, Miñano, García y Galiano (2006) afirman que la práctica deportiva se asocia a una imagen corporal positiva, siendo así, una herramienta necesaria para la prevención de alteraciones en la imagen corporal de las chicas.

Otro aspecto a valorar sobre este asunto, es lo expuesto por Escorcía y Pérez (2015) que constatan el hecho de que algún evento académico, como una actividad física, en la que se estime una autoeficiencia baja por parte del adolescente, puede causar una merma en su autoapreciación y autovaloración, afectando así a su autoestima y un menor rendimiento académico. Estos mismos autores encontraron una relación directa en el incremento de la autoconfianza de las chicas con pocos meses de práctica de AFD que les motiva, ganando seguridad frente a los chicos o mejorando sus relaciones sociales con sus iguales. Sin embargo, otros estudios difieren de estos resultados, reflejando poca o ninguna relación entre las adolescentes que practicaban deporte con la autoestima (Jackson y Marsh, 1986); como los que obtuvieron Mendo, Polo, Amado, Iglesias y León (2017), más concretamente, por ejemplo, en casos de chicas con una peor imagen corporal o autoestima física (Bowker et al., 2003),

encontrando estas autoras que aquellos individuos con mayor feminidad que participan en deportes competitivos, tienen una peor percepción de la competencia atlética y autovalía y que en cambio, estos niveles aumentan según participan en actividades deportivas no competitivas o recreativas, encontrando estas actividades, de carácter más social, más interesantes que los chicos. Siguiendo esta línea, Liechty, Sveinson, Willfong y Evans (2015), encontraron una relación entre la imagen corporal y la AFD con componente de ocio, en la que una atmósfera social adecuada o la naturaleza de la actividad, pueden mejorar la imagen corporal, la salud y el bienestar. Y es que las actividades deportivas siguen marcadas todavía hoy, por estereotipos de género, de forma que las chicas con un rol de género femenino, no quieren participar en ellas porque las ven demasiado masculinas (Bowker et al., 2003), reconociéndose las adolescentes con peores cualidades físicas que los chicos, con menos competencia motriz y practican menos AFD de forma regular que los chicos (De Gracia, Marco, Fernández y Juan, 1999).

En este sentido, las chicas están más interesadas en modalidades de ocio cultural y festivo y los chicos en actividades de ocio deportivo, siendo estos los que mayor satisfacción de imagen corporal y satisfacción vital apreciaban con su práctica (Fraguela, Varela y Sanz, 2016), reconociendo estos autores la necesidad de profundizar en el tipo de modalidad deportiva practicada y no solo en términos generales de si practican o no practican. Así, las chicas se sienten más motivadas a desarrollar actividades más sociales y menos competitivas (Koivula, 1999). En este sentido, Cambroner, Blasco, Chiner y Lucas (2015) encontraron también, que los chicos mostraban más interés que las chicas en actividades competitivas. Todo esto se relaciona con el hecho de que existan diferentes motivos para practicar AFD por parte de las personas, siendo, probablemente, los roles de género una variable social que afecta en gran medida a estos motivos (Koivula, 1999). Así, la forma en la que un deporte se enmarca como femenino o masculino, controla si participa en él y cómo, si se limita las capacidades y fuerza física de las mujeres, asociando las modalidades femeninas con la atracción sexual (Roth y Basow, 2004).

Relacionado con esto, Vaquero et al. (2013) afirman que existe una fuerte relación entre la imagen corporal y el tipo de deporte que se practica, de forma que las

personas que realizan actividades de fitness son las que tienen peor imagen corporal de sí mismas, y por otro lado, se ha relacionado un aumento del autoconcepto y la autoestima en los y las chicas que practican deportes de equipo frente a los deportes individuales (Bojanic et al, 2019; Slutzky y Simpkins, 2009), por lo que sugieren que el aumento de la autoestima y autoconcepto dependerá de si la práctica de AFD es realizada en grupo o de forma individual. Por tanto, queda así patente, que actualmente perduran importantes diferencias de género en la AFD, existiendo una mayor dedicación a la práctica de AFD por parte de los chicos, practicando más tiempo, detectando igualmente una diferencia en la motivación y los objetivos de unos y otros, así como la presencia de estereotipos de género relacionados con el tipo de deporte y la habilidad física y apariencia, todo ello unido a una falta de hábitos deportivos e implicación en el deporte por parte de las mujeres (Goncalves y Martínez, 2018; Marsh, 1998). A su vez, se hace necesario analizar los factores psico-sociales relacionados con el tipo de deporte practicado, clima y disfrute, frecuencia e intensidad de la práctica deportiva y motivación en la práctica.

3. HIPÓTESIS Y OBJETIVOS

En base a la revisión de la literatura desarrollada anteriormente, el objetivo general de este estudio es conocer cómo influye la práctica de Actividad Físico-Deportiva en la Autoestima y Autoconcepto de las adolescentes de la isla de Tenerife, así como conocer las opiniones de las adolescentes de la isla de Tenerife en relación a la práctica de Actividad Física-Deportiva.

Por otro lado, como objetivos específicos encontramos:

- Objetivo específico 1: conocer la opinión de las adolescentes en torno a la práctica de AFD que practican en la actualidad.
- Objetivo específico 2: conocer la opinión en relación a la práctica de AFD que practicaban en su infancia.
- Objetivo específico 3: conocer la opinión de las adolescentes tinerfeñas sobre su autoestima.
- Objetivo específico 4: conocer las valoraciones que otorgan a su autoconcepto.

En relación a estos objetivos, con los análisis estadísticos previstos se pretenden comprobar las siguientes hipótesis de investigación:

H1. La práctica de AFD disminuye en la etapa de la adolescencia con respecto a la etapa infantil.

H2. Las adolescentes prefieren practicar modalidades deportivas feminizadas con un componente más social y menos competitivas.

H3. Las adolescentes prefieren modalidades deportivas de equipo frente a las individuales.

H4. Las adolescentes practican más AFD moderada que intensa.

H5. La práctica de AFD en el entorno familiar (madres y padres) está relacionada significativamente con la práctica de AFD por parte de las adolescentes.

H6. La práctica de AFD de las madres y padres y su nivel de estudios está relacionado significativamente.

H7. La práctica de AFD influye positivamente en el rendimiento académico de las adolescentes.

H8. La práctica de AFD influye positivamente en la autoestima de las adolescentes.

H9. La práctica de AFD influye positivamente en el autoconcepto de las adolescentes.

H10. El tipo de AFD practicada influye de manera diferente en la autoestima y autoconcepto de las adolescentes.

4. METODOLOGÍA Y PLAN DE TRABAJO

4.1. Método

El diseño de esta investigación ha sido abordado desde una metodología participativa, a través de un cuestionario creado a través de *Google Forms*, dirigido a chicas adolescentes de entre 14 y 18 años de la isla de Tenerife, que cursen estudios de enseñanza secundaria, concretamente, segundo ciclo de la ESO y Bachillerato. Los cuestionarios fueron desarrollados de manera anónima y voluntaria.

4.2. Instrumento

El instrumento que ha sido utilizado para el desarrollo de este estudio, es un cuestionario diseñado a partir de la literatura científica existente y que ha sido dividido en cuatro bloques: el primer bloque, destinado a información personal relevante para las diferentes variables a analizar, con un total de 8 preguntas; el segundo bloque, dedicado al análisis de la práctica de Actividad Físico-Deportiva basado en el Cuestionario Internacional de Actividad Física (International Physical Activity Questionnaire - Short Form (IPAQ) de los autores Craig et al. (2017), conformado por un total de 13 preguntas; el tercer bloque, corresponde a la adaptación del cuestionario de autoconcepto físico para jóvenes (C-PSQ) de Fox & Corbin (1989), adaptada por Moreno, Cervelló, Vera, & Ruiz (2007), en el que se presentan 28 ítems relacionados con la competencia percibida, el atractivo físico, la fuerza física y la autoconfianza. Los ítems se valoraron mediante una escala tipo Likert con rango de respuesta de 1 al 5, siendo 1 la puntuación correspondiente a “Totalmente en desacuerdo” y 5 “Totalmente de acuerdo”.

El último bloque es el dedicado a la Autoestima, que ha sido elaborado a través del cuestionario AF5 (Mella y Bravo, 2011), con un total de 30 preguntas, el cual aborda la autoestima desde cinco dimensiones: la social/académica, la emocional, la familiar, el entorno social y en autoconcepto físico, valorándose, en este caso, en una escala del 1 al 10, siendo el 1 “muy en desacuerdo” y el 10 “muy de acuerdo”.

4.3. Participantes

En el estudio participaron un total de 632 adolescentes que cursan segundo ciclo de la ESO y Bachillerato en los diferentes Institutos de Enseñanza Secundaria públicos, privados y concertados de la isla de Tenerife, con edades comprendidas entre los 14 y los 18 años, principalmente. Como se puede apreciar en la tabla 1, las de 15 años son las que participaron en mayor medida (28,96%), seguidas de las de 14 años (25,32%), y las de 16 (25%), siendo menor la participación de las adolescentes entre 17 y 18 años o más.

Tabla 1. Participación por edades.

Edad	Total cuestionarios	%
14	160	25,32%
15	183	28,96%
16	158	25,00%
17	91	14,40%
18	28	4,43%
más 18	12	1,90%

En relación a los niveles educativos que cursaban las alumnas que participaron en el presente estudio (ver tabla 2), cabe destacar que prácticamente la mitad de las alumnas se encontraban cursando 3º de la ESO, seguidas de las alumnas de 4º de la ESO con un 24,6%, 1º de Bachillerato con un 18,5% y finalmente, las alumnas de 2º de Bachillerato con un 7,1%.

Tabla 2. Participación por niveles educativos.

Nivel Educativo	Total cuestionarios	%
3º ESO	313	49,40%
4º ESO	156	24,60%
1º BACHILLERATO	117	18,50%
2º BACHILLERATO	45	7,10%

Es importante aclarar que las alumnas que participaron en el presente estudio pertenecen a 68 centros educativos diferentes de la isla, por lo que la muestra se encuentra distribuida geográficamente.

4.4. Procedimiento

El desarrollo de este estudio ha contado con la colaboración del Servicio Administrativo de Deportes del Cabildo Insular de Tenerife (CIT). Así, la difusión de los cuestionarios se hizo, en primer lugar, a través del envío de una carta de presentación firmada por la Directora Insular de Deportes del CIT a los diferentes Institutos de Enseñanza Secundaria de la isla, en la cual, se explicaba el objeto del estudio y se solicitaba la colaboración para la remisión de dichos cuestionarios

a las alumnas de entre 4º de la ESO y 2º de Bachillerato.

Por otro lado, fueron utilizados los canales propios de comunicación digital del Servicio de Deportes, difundiendo el cuestionario a través de sus redes sociales.

Cabe destacar que este procedimiento, en un primer momento, había sido diseñado para realizarse directamente, a través del profesorado de Educación Física de los centros educativos, a través de visitas físicas, de forma que pudiera participar también las alumnas de 1º y 2º de la ESO, para lo cual, se diseñó un modelo de consentimiento informado que las familias deberían rellenar, y así, recibirían el enlace del cuestionario. En cambio, al suspenderse las clases debido al confinamiento provocado por la crisis sanitaria del COVID-19, este procedimiento tuvo que cambiarse y adaptarse a esta nueva situación, con el fin de que no se viera afectada la participación en el estudio. En este sentido, se limitaron las edades de las participantes a mayores de 14 años de cara a evitar la necesidad de la recogida de los consentimientos informados, y además del contacto directo con los IES de la isla, también se optó por la difusión genérica a través de las redes sociales del Cabildo.

Hay que hacer mención a la especial dificultad que muchos de los IES contactados mostraban a la hora de poder mantener un contacto fluido con el alumnado durante el confinamiento debido a la brecha digital, por lo que, teniendo en cuenta la compleja situación que, tanto para los centros como para el alumnado, se estaba viviendo en el momento de la difusión del cuestionario, algunos de estos IES informaron que no participarían en el estudio.

Por el contrario, otros centros colaboraron de una forma muy importante, distribuyendo el cuestionario entre el profesorado, tutorías, alumnado, incluso, en algunos casos, se valoraba positivamente a las alumnas que participaran por parte del profesorado de Educación Física. De esta manera, destaca la participación del IES Magallanes con un 16,1% del total de cuestionarios, el IES Los Cardones con un 14%, el IES Santa Úrsula con un 3,9%, el IES Punta Larga con un 5,4% y el IES Luis Diego Cuscoy con un 4,4%.

4.5. Análisis de datos

El análisis de datos ha sido realizado mediante el programa SPSS Statistics 23, a partir del cual, se han comparado las variables de interés de los diferentes

bloques que componen el cuestionario con el fin de obtener los resultados de las hipótesis planteadas en el presente estudio. Para ello, se han llevado a cabo, en primer lugar, análisis descriptivos que nos permitieran conocer la distribución de los distintos grupos analizados en relación a los conceptos tratados. Por otro lado, se han realizado comparaciones de medias mediante Prueba T de Student y ANOVA de un factor, con la intención de confirmar la existencia o no de diferencias estadísticamente significativas entre los grupos analizados para las variables de interés. Finalmente, también se han realizado pruebas de chi cuadrado, en este caso para poder confirmar si existe una relación significativa entre las variables de autoestima y autoconcepto con la actividad física.

5. RESULTADOS

5.1. Práctica de Actividad Físico-Deportiva

En cuanto a la práctica de Actividad Físico-Deportiva (AFD) actual (ver tabla 3), podemos observar cómo un total de 180 de las encuestadas reconocen no practicar ninguna AFD (28.4%), mientras que 453 sí practican (71.6%).

Tabla 3. Práctica de Actividad Físico-Deportiva actual

Practica actividad física	N	%
No practica	180	28,4
Si practica	453	71,6

Analizando por otro lado, la práctica de AFD durante la infancia (ver tabla 4), observamos que los porcentajes de práctica resultan significativamente superiores con un total de 577 encuestadas que reconocían practicar AFD, lo que supone un 91.2%, siendo el dato de las encuestadas que reconocen no haber practicado AFD durante la infancia de un total de 56 (8.8%).

Tabla 4. Práctica de Actividad Físico-Deportiva en la infancia

Practica Infancia	N	%
No practica	56	8.8
Si practica	577	91.2

En relación al tipo de actividad que practican habitualmente las encuestadas que reconocen practicar alguna AFD en la actualidad (ver tabla 5), se puede ver cómo 249 practican actividades coreográficas y/o artística como pueden ser la danza, el ballet, baile moderno, zumba, aeróbic o similar (39.3%), seguidas de aquellas que practican actividades deportivas que implican más fuerza o potencia como el Fitness, la musculación, halterofilia o deportes de velocidad con un total de 81 de las encuestadas (12.8%) y por último, solo 3 de las encuestadas (0.5%) reconocen practicar actividades de intensidad media o media-baja de larga duración como pueden ser las carreras de larga distancia, ciclismo, tenis o de resistencia.

Tabla 5. Tipo de actividad que practican

Tipo de actividad actual	N	%
No practica	156	24.6
Carreras de larga distancia, ciclismo, tenis o de resistencia (larga duración e intensidad media o media-baja)	3	.5
Fitness, musculación, halterofilia, deportes de velocidad	81	12.8
Danza, ballet, baile moderno, zumba, aeróbic, o similar	249	39.3

En cuanto al tipo de actividad que practicaban habitualmente las encuestadas que reconocían practicar alguna AFD durante la infancia (ver tabla 6), podemos observar que las preferencias de tipo de práctica siguen siendo las mismas que en la actualidad, si bien es cierto que los porcentajes de práctica durante esta etapa, eran también significativamente superior a la etapa actual. Así, del total de las encuestadas, 303 reconoce haber practicado actividades coreografiadas y/o artísticas durante la infancia (47.9%), 186 practicaron actividades que implican más fuerza o potencia (29.4%), y 96 encuestadas afirman haber practicado actividades de resistencia en la infancia (15.2%), lo cual es un dato significativamente superior al porcentaje de práctica de este tipo de actividad durante la etapa de la adolescencia recogido, que era de un 0.5%.

Tabla 6. Actividad deportiva infancia individual o colectiva

Tipo de actividad durante la infancia	N	%
No practica	48	7.6
Carreras de larga distancia, ciclismo, tenis o de resistencia (larga duración e intensidad media o media-baja)	96	15.2
Fitness, musculación, halterofilia, deportes de velocidad	186	29.4
Danza, ballet, baile moderno, zumba, aeróbic, o similar	303	47.9

En cuanto al tipo de deporte que practican las encuestadas en la actualidad, teniendo en cuenta si la realizan de forma individual o en equipo, los resultados (ver tabla 7) reflejan que los deportes de equipo son los más practicados por las adolescentes, con un total de 249 de las encuestadas (39.3%), mientras que las encuestadas que practican deporte de forma individual es bastante inferior, con un total de 81 (12.8%).

Tabla 7. Tipo de deporte que practican

Tipo de Deporte	N	%
Individual	81	12.8
De equipo	249	39.3

En relación al tipo de deporte practicado por las encuestadas durante la infancia (ver tabla 8), los datos reflejan que también en esta etapa, las niñas prefieren practicar deportes en equipo, con un total de 371 encuestadas que reconoce haber practicado este tipo de deporte en la infancia (58.6%), frente a un total de 214 que preferían optar por deportes individuales (33.8%).

Tabla 8. Tipo de deporte practicado en la infancia

Tipo de práctica	N	%
Individual	214	33.8
De equipo	371	58.6

En cuanto al análisis de frecuencias de AFD intensa y moderada (ver tabla 9), los datos obtenidos reflejan que, en ambos casos, las encuestadas reconocen sí practicar AFD moderadas e intensas, siendo un total de 483 las que reconocen

prácticas AFD moderada (76.3%), frente a 449 de las respuestas obtenidas las que practican AFD intensa (70.9%).

Tabla 9. Análisis de frecuencias práctica actividad física intensa y moderada

Intensa	N	%	Moderada	N	%
No practica	184	29.1	No practica	150	23.7
Si practica	449	70.9	Sí practica	483	76.3

En lo referente a la duración de la AFD intensa y moderada practicada (ver tabla 10), podemos observar que los valores medios más relevantes en el caso de las AFD intensas es la variable No sabes/no estás segura (29.5%), seguida de 1 hora al día (23.9%) y 2 horas al día (23.4%), obteniendo el resto de variables unos resultados bastante inferiores. En cambio, en lo referente a la AFD moderada, se puede ver que la variable más relevante es 1 hora al día (31.3%), seguida de No sabes/no estás segura (27.3%) y 2 horas al día (17.9%).

Tabla 10. Duración actividad física intensa y moderada.

AFD Intensa	N	%	AFD Moderada	N	%
+ 5 horas al día	9	1.4	+ 5 horas al día	4	.6
10 minutos al día	4	.6	10 minutos al día	6	.9
No sabes/no estás segura	187	29.5	No sabes/no estás segura	173	27.3
4 horas al día	14	2.2	4 horas al día	6	.9
3 horas al día	41	6.5	3 horas al día	22	3.5
2 horas al día	148	23.4	2 horas al día	113	17.9
1 hora al día	151	23.9	1 hora al día	198	31.3
50 minutos al día	15	2.4	50 minutos al día	25	3.9
40 minutos al día	26	4.1	40 minutos al día	31	4.9
30 minutos al día	29	4.6	30 minutos al día	37	5.8
20 minutos al día	9	1.4	20 minutos al día	18	2.8

En cuanto al análisis de comparación de la nota media entre quienes practican actividad física y quienes no (ver tabla 11), vemos cómo la nota media de las que no practican es de 7.03 (DT= 1.24), mientras que la de las que sí practican es de 7.57 (DT= 1.22). Realizada la prueba T para muestras independientes, podemos confirmar que existen diferencias significativas ($p < .001$) en la nota media entre las adolescentes que practican actividad física y las que no.

Tabla 11. Comparación de Nota media entre los que practican AF y los que no

Practica	N	Media	DT	P
-----------------	----------	--------------	-----------	----------

No practica	184	7.03	1.24	***
Si practica	449	7.57	1.22	

Nota: ***p<.001

En cuanto a la relación entre la práctica de AFD o no, y el nivel de estudios en padres y madres, en primer lugar, se analizó la relación entre las variables de práctica deportiva de los padres y su nivel de estudios (ver tabla 12). Como se puede apreciar en la distribución de frecuencias, entre los padres que sí practican actividad física, la frecuencia más alta la forman aquellos que tienen estudios de formación profesional (n= 111) mientras que la más baja aparece en los que no tienen estudios (n= 9). Por otro lado, en los que no practican actividad física, la frecuencia más alta aparece en los que tienen estudios secundarios (n= 54) y la más baja, de nuevo, en los que no tienen estudios (n= 7). Una vez realizada la prueba de chi-cuadrado podemos confirmar que existe una relación significativa (p<.001) entre la práctica deportiva de los padres y su nivel de estudios.

Tabla 12. Relación entre la práctica deportiva y el nivel de estudios en los padres.

Nivel de estudios	No practica	Sí practica	P
Otros	9	1	
Primarios	34	51	
Secundarios	54	94	
Bachillerato	29	65	***
Universitario	36	100	
Formación Profesional	33	111	
Sin estudios	7	9	

Nota: ***p<.001

En segundo lugar, se analizó la relación entre las variables de práctica deportiva de las madres y su nivel de estudios (ver tabla 13). Como se puede apreciar en la distribución de frecuencias, entre las madres que sí practican actividad física, la frecuencia más alta la forman también aquellas que tienen estudios de formación profesional (n= 163) mientras que la más baja aparece en los que no tienen estudios (n= 7). Por otro lado, en las que no practican actividad física, la frecuencia más alta aparece en los que tienen estudios universitarios (n= 40) y la más baja, de nuevo, en las que no tienen estudios (n= 4). Una vez realizada la prueba de chi-cuadrado podemos confirmar que existe una relación significativa (p<.05) entre la práctica deportiva de las madres y su nivel de estudios.

Tabla 13. Relación entre la práctica deportiva y el nivel de estudios en las madres.

Nivel de estudios	No practica	Sí practica	P
Otros	1	1	
Primarios	16	36	
Secundarios	34	82	
Bachillerato	32	57	*
Universitario	40	123	
Formación Profesional	37	163	
Sin estudios	4	7	

Nota: * $p < .05$

En cuanto a la relación entre la práctica de AFD o no por parte de las estudiantes, y la práctica de AFD por parte de padres y madres, en primer lugar, se analizó la relación entre las variables de práctica de AFD de los padres y la práctica de AFD de sus hijas (ver tabla 14). Como se puede apreciar en la distribución de frecuencias, entre las hijas que sí practican, la frecuencia más alta la forman aquellas que sus padres también practican ($n = 323$), igual que en el caso de las hijas que no practican, donde la frecuencia más alta aparece en los padres que sí practican ($n = 108$). Una vez realizada la prueba de chi-cuadrado podemos confirmar que existe una relación significativa ($p < .01$) entre la práctica deportiva de los padres y la práctica deportiva de sus hijas.

Tabla 14. Relación entre la práctica deportiva de los padres y sus hijas

Padre practica	Hija no practica	Hija sí practica	P
No practica	72	130	**
Si practica	108	323	

Nota: ** $p < .01$

En segundo lugar, se analizó la relación entre las variables de práctica deportiva de las madres y la práctica de AFD de sus hijas (ver tabla 15). Como se puede apreciar en la distribución de frecuencias, entre las hijas que sí practican, la frecuencia más alta la forman aquellas que sus madres también practican, tal y como ocurría en el caso de los padres, con valores en este caso, superiores a los de los padres ($n = 349$), igual que en el caso de las hijas que no practican, que la frecuencia más alta aparece en las madres que sí practican ($n = 120$). Una vez realizada la prueba de chi-cuadrado podemos confirmar que existe una relación

significativa ($p < .01$) entre la práctica deportiva de las madres y la práctica deportiva de sus hijas.

Tabla 15. Relación entre la práctica deportiva de las madres y sus hijas

Madre practica	Hija no practica	Hija si practica	P
No practica	60	104	**
Si practica	120	349	

Nota: ** $p < .01$

5.2. Autoestima y AFD

En cuanto al análisis de comparación de las medias de las dimensiones de autoestima en función de si practica AFD o no (ver tabla 16), podemos observar que en todas las dimensiones analizadas, las encuestadas que sí practican AFD puntúan valores medios más altos. Una vez llevada a cabo la prueba T para muestras independientes, podemos confirmar que existen diferencias significativas en la dimensión Social/Académica ($p < .01$), Familiar ($p < .01$), Entorno Social ($p < .01$) y en la dimensión de Autoconcepto físico ($p < .001$) entre aquellas estudiantes que practican actividad física y las que no.

Tabla 16. Comparación medias dimensiones de autoestima en función de práctica deportiva

Dimensiones Autoestima	Práctica	N	Media	DT	P
Social/Académica	No	180	6.89	1.95	**
	Sí	453	7.33	1.80	
Emocional	No	180	5.76	1.81	
	Sí	453	5.58	1.88	
Familiar	No	180	6.23	1.11	**
	Sí	453	6.50	1.02	
Entorno Social	No	180	6.41	1.25	**
	Sí	453	6.76	1.27	
Autoconcepto físico	No	180	4.83	1.61	***
	Sí	453	6.46	1.89	

Nota: **p<.01; ***p<.001

En relación al análisis de comparación de las medias de las dimensiones de autoestima en función de si la AFD es individual o en equipo (ver tabla 17), podemos observar que en todas las dimensiones analizadas, las encuestadas que practican deportes de equipo puntúan valores medios más altos que las que practican deportes individuales. Una vez llevada a cabo la prueba T para muestras independientes, podemos confirmar que existen diferencias significativas en la dimensión Familiar (p<.05), Entorno Social (p<.05) y en la dimensión de Autoconcepto físico (p<.05) entre aquellas estudiantes que practican deportes de equipo frente a las que practican deportes individuales.

Tabla 17. Comparación medias dimensiones de autoestima en función de si la práctica deportiva es individual o en equipo

Dimensiones Autoestima	Deporte Individual o en equipo	N	Media	DT	P
Social/Académica	Individual	279	7.23	1.86	
	De equipo	204	7.34	1.85	
Emocional	Individual	279	5.55	1.93	
	De equipo	204	5.66	1.78	
Familiar	Individual	279	6.40	1.04	*
	De equipo	204	6.60	1.02	
Entorno Social	Individual	279	6.63	1.26	*
	De equipo	204	6.90	1.28	
Autoconcepto físico	Individual	279	6.23	1.94	*
	De equipo	204	6.61	1.80	

Nota: *p<.05

En cuanto al análisis de comparación de las medias de las dimensiones de autoestima en función del tipo de actividad deportiva practicada (ver tabla 18), podemos observar que en las dimensiones Social/Académica, Emocional y Entorno Social, las encuestadas que practican actividades deportivas tipo danza puntúan valores medios más altos. Por otro lado, en las dimensiones Familiar y de Autoconcepto Físico, las encuestadas que practican actividades deportivas tipo fitness puntúan valores medios más altos. Una vez llevada a cabo la prueba T para muestras independientes, podemos confirmar que se encuentran diferencias

significativas en la dimensión de autoestima emocional entre las que hacen carrera larga distancia y las que hacen danza ($p < .05$), y por otro lado entre las que hacen fitness y las que hacen danza ($p < .001$).

Tabla 18. Comparación medias dimensiones de autoestima en función del tipo de actividad deportiva

Dimensiones Autoestima	Tipo de actividad	N	Media	DT	P 1vs3	P 2vs3
Social/Académica	Carreras de larga distancia, ciclismo, tenis o de resistencia (larga duración e intensidad media o media-baja)	81	7.54	1.94		
	Fitness, musculación, halterofilia, deportes de velocidad	249	7.16	1.79		
	Danza, ballet, baile moderno, zumba, aeróbic, o similar	144	7.47	1.84		
Emocional	Carreras de larga distancia, ciclismo, tenis o de resistencia (larga duración e intensidad media o media-baja)	81	5.43	2.01	*	**
	Fitness, musculación, halterofilia, deportes de velocidad	249	5.38	1.85		
	Danza, ballet, baile moderno, zumba, aeróbic, o similar	144	6.11	1.73		
Familiar	Carreras de larga distancia, ciclismo, tenis o de resistencia (larga	81	6.37	1.24		

	duración e intensidad media o media-baja)			
	Fitness, musculación, halterofilia, deportes de velocidad	249	6.51	1.01
	Danza, ballet, baile moderno, zumba, aeróbic, o similar	144	6.50	.96
Entorno Social	Carreras de larga distancia, ciclismo, tenis o de resistencia (larga duración e intensidad media o media-baja)	81	6.51	1.28
	Fitness, musculación, halterofilia, deportes de velocidad	249	6.78	1.23
	Danza, ballet, baile moderno, zumba, aeróbic, o similar	144	6.82	1.34
	Carreras de larga distancia, ciclismo, tenis o de resistencia (larga duración e intensidad media o media-baja)	81	6.09	2.00
Autoconcepto físico	Fitness, musculación, halterofilia, deportes de velocidad	249	6.60	1.76
	Danza, ballet, baile moderno, zumba, aeróbic, o similar	144	6.22	2.03

Nota: *p<.05; ***p<.001

5.3. Autoconcepto y AFD

En cuanto al análisis de comparación de las medias de las dimensiones del autoconcepto en función de si practica AFD o no (ver tabla 19), podemos observar que en todas las dimensiones analizadas, las encuestadas que sí practican AFD puntúan valores medios más altos en la Competencia física percibida, en la fuerza física, y en la autoconfianza, siendo en cambio, las encuestadas que no practican AFD las que puntuaron valores medios más altos en la dimensión de atractivo físico. Una vez llevada a cabo la prueba T para muestras independientes, podemos confirmar que existen diferencias significativas en la dimensión de Competencia física percibida ($p < .001$), en la dimensión atractivo físico ($p < .05$) y en la dimensión fuerza física ($p < .001$) entre aquellas estudiantes que realizan actividad física y las que no.

Tabla 19. Comparación medias dimensiones de autoconcepto en función de práctica deportiva

Dimensiones Autoconcepto	Práctica	N	Media	DT	P
Competencia física percibida	No	180	2.39	.58	***
	Sí	453	3.13	.67	
Atractivo físico	No	180	2.98	.69	*
	Sí	453	2.84	.65	
Fuerza física	No	180	2.53	.56	***
	Sí	453	2.83	.58	
Autoconfianza	No	180	2.94	.52	
	Sí	453	3.01	.48	

Nota: * $p < .05$; *** $p < .001$

En relación al análisis de comparación de las medias de las dimensiones del autoconcepto en función de si la AFD es individual o en equipo (ver tabla 20), podemos observar que en las dimensiones de Competencia Física Percibida, Fuerza Física y Autoconfianza, las encuestadas que practican deportes de equipo puntúan valores medios más altos que las que practican deportes individuales. En cambio, en la dimensión Atractivo Físico las encuestadas que practican deportes individuales puntúan valores medios más altos que las que practican deportes de equipo. Una vez llevada a cabo la prueba T para muestras independientes,

podemos confirmar que existen diferencias significativas en la dimensión Competencia Física Percibida ($p < .001$) y Fuerza Física ($p < .001$) entre aquellas estudiantes que practican deportes de equipo frente a las que practican deportes individuales.

Tabla 20. Comparación medias dimensiones del autoconcepto en función de si la práctica deportiva es individual o en equipo

Dimensiones Autoconcepto	Deporte Individual o en equipo	N	Media	DT	P
Competencia física percibida	Individual	279	3.01	.65	***
	De equipo	204	3.22	.69	
Atractivo físico	Individual	279	2.86	.67	
	De equipo	204	2.84	.65	
Fuerza física	Individual	279	2.73	.57	***
	De equipo	204	2.91	.59	
Autoconfianza	Individual	279	2.98	.48	
	De equipo	204	3.04	.50	

Nota: *** $p < .001$

En cuanto al análisis de comparación de las medias de las dimensiones del autoconcepto en función del tipo de actividad deportiva practicada (ver tabla 21), podemos observar que en las dimensiones Atractivo Físico y Autoconfianza, las encuestadas que practican actividades deportivas tipo danza puntúan valores medios más altos. En relación a la dimensión de Competencia Física Percibida, las encuestadas que practican actividades deportivas tipo fitness puntúan valores medios más altos y en la dimensión Fuerza Física, las encuestadas que practican actividades deportivas tipo carreras de larga distancia son las que puntúan valores medios más altos. Una vez llevada a cabo la prueba T para muestras independientes, podemos confirmar que se diferencias significativas en la dimensión de competencia física percibida entre las que practican fitness y las que practican danza ($p < .001$), y por otro lado, también la dimensión de Fuerza Física se encontraron diferencias significativas entre las que practican fitness y aquellas que practican actividades deportivas tipo danza entre las que hacen fitness y las que hacen danza ($p < .05$).

Tabla 21. Comparación medias dimensiones del autoconcepto en función del tipo de actividad deportiva

Dimensiones Autoconcepto	Tipo de actividad	N	Media	DT	P2vs3
---------------------------------	--------------------------	----------	--------------	-----------	--------------

Competencia física percibida	Carreras de larga distancia, ciclismo, tenis o de resistencia (larga duración e intensidad media o media-baja)	81	3.03	.65	***
	Fitness, musculación, halterofilia, deportes de velocidad	249	3.2	.62	
	Danza, ballet, baile moderno, zumba, aeróbic, o similar	144	2.9	.73	
Atractivo físico	Carreras de larga distancia, ciclismo, tenis o de resistencia (larga duración e intensidad media o media-baja)	81	2.8	.66	
	Fitness, musculación, halterofilia, deportes de velocidad	249	2.83	.67	
	Danza, ballet, baile moderno, zumba, aeróbic, o similar	144	2.89	.64	
Fuerza física	Carreras de larga distancia, ciclismo, tenis o de resistencia (larga duración e intensidad media o media-baja)	81	2.87	.59	*
	Fitness, musculación, halterofilia, deportes de velocidad	249	2.85	.56	
	Danza, ballet, baile moderno, zumba, aeróbic, o similar	144	2.69	.59	
Autoconfianza	Carreras de larga distancia, ciclismo, tenis o de resistencia (larga duración e intensidad media o media-baja)	81	2.99	.43	
	Fitness, musculación, halterofilia, deportes de velocidad	249	3.00	.49	
	Danza, ballet, baile moderno, zumba, aeróbic, o similar	144	3.03	.51	

Nota: * $p < .05$; *** $p < .001$

6. DISCUSIÓN

El presente estudio tiene como objetivo analizar diferentes aspectos relacionados con la práctica de Actividad Físico-Deportiva (AFD) por parte de las adolescentes de la isla de Tenerife, así como estudiar la influencia que esta práctica de AFD ejerce en su autoestima y el autoconcepto.

Los resultados señalan que la práctica de AFD disminuye considerablemente entre la edad infantil y la adolescente, con un porcentaje total de diferencia de un 19.6%, coincidiendo esto con los estudios publicados en relación a los hábitos de

práctica de AFD en España en la edad infantil y juvenil como el publicado por el Consejo Superior de Deportes (2011).

Una vez analizado el tipo de actividad que practican en la actualidad las adolescentes y las que practicaban en su edad infantil, se observa cómo en ambos casos, las actividades mayormente practicadas son aquellas actividades cardiovasculares que incluyen cualidades relacionadas con la expresión artística y coreográfica, que en la mayoría de los casos no llevan implícita una característica competitiva, frente a características más sociales y festivas con connotaciones de atracción sexual, lo cual coincide con la bibliografía consultada (Blasco, Chiner y Lucas, 2015; Fraguera, Varela y Sanz, 2016; Koivula, 1999; Roth y Basow, 2004) que apunta a que las motivaciones y preferencias de AFD de las niñas y chicas siguen, a día de hoy marcadas por estereotipos de género. En este mismo sentido, se observa cómo en la actualidad, al igual que en la etapa infantil, las chicas encuestadas prefieren practicar actividades en equipo frente a las modalidades individuales, lo cual coincide también con las teorías expuestas por autores como Monzón (2012) sobre que las chicas están orientadas a las relaciones sociales y por tanto, se sienten más motivadas a practicar modalidades deportivas en grupo.

Profundizando en el tipo de AFD que practican las adolescentes según su intensidad, se observa que la mayoría practica tanto actividades intensas como moderadas, siendo las actividades moderadas las que más se practican, pudiendo esto estar relacionado también con los estereotipos de género que Bowker et al (2003) mencionaba, refiriéndose a que las adolescentes no quieren participar en modalidades que se ven demasiado masculinizadas.

Una de las variables de interés a nivel sociológico que se ha analizado, es el hecho de cómo el entorno familiar puede influir en la práctica de AFD de las adolescentes, encontrándose una relación directa significativa entre la práctica de AFD de los padres y madres con respecto a las de sus hijas, por lo que se puede afirmar, que el hecho de promover la AFD en las personas adultas, influirá de manera positiva en la práctica de sus hijas, coincidiendo esto con estudios como los realizados por Talleu (2011) que reflejan que para ellas es todavía más importante contar con referentes familiares activos que para ellos, aludiendo a causas como la falta de adecuación de oferta y espacios adecuados, mejor apoyo

social, e incluso clases de Educación Física más orientadas a los chicos y niños, siendo este, por tanto, un hecho de gran interés de cara a la promoción de políticas públicas deportivas.

Otra de las hipótesis relevantes que se ha analizado en este estudio, es la correspondiente al hecho de si la práctica de AFD influye positivamente en el rendimiento académico de las adolescentes, tal y como defienden autores como Baños et al. (2018), encontrándose diferencias significativas en este aspecto, siendo la nota media de las adolescentes que practican, superior a las que no practican AFD.

En relación al hecho de si la práctica de AFD por parte de las adolescentes de la isla de Tenerife repercute favorablemente en su autoestima, tal y como muestran las referencias bibliográficas consultadas (Akçakoyun, 2018; Bang, Won y Park, 2020; Bou, Beltrán, Adelantado-Renau, Ayala y Moliner-Urdiales, 2020; Bowker et al. 2003; Butcher 1989; Taylor 1995;), se puede confirmar que este hecho es cierto en 4 de las 5 dimensiones de la autoestima analizadas: la social/académica, la familiar, el entorno social y la dimensión de autoconcepto físico.

En relación a si la práctica de AFD en equipo aumenta más la autoestima de las adolescentes en lugar de la práctica de deportes individuales, tal y como reflejan los estudios consultados (Bojanic et al, 2019; Slutzky y Simpkins, 2009), el presente estudio coincide con los mismos, encontrándose medias superiores en cada una de las cinco dimensiones de la autoestima analizadas, y encontrándose además, diferencias significativas en las dimensiones familiar, entorno social y autoconcepto físico.

Por otro lado, también se encontraron diferencias significativas en la dimensión de autoestima emocional entre las que hacen carrera de larga distancia y las que hacen fitness en comparación con las que hacen danza, siendo la nota media de las adolescentes que practican danza superior al resto.

Por último, una vez analizada la variable autoconcepto en relación a la práctica de la AFD de las adolescentes encuestadas, los datos obtenidos concuerdan con autores como Barrón, Mayorga, Tristán y Guedea (2017) en el hecho de que la práctica de AFD aumenta el autoconcepto de atractivo físico de las chicas, pero además, en las dimensiones de competencia física percibida y fuerza física del autoconcepto también se encontró una relación directa entre estas y la práctica de

AFD. Por el contrario, no se encontró una relación directa entre la práctica de AFD y la autoconfianza de las adolescentes, contrariamente a lo encontrado por autores como Silva-Escorcía y Mejía-Pérez (2015).

Al igual que ocurre en el análisis de la autoestima, también se han encontrado diferencias significativas en relación a las dimensiones del autoconcepto de competencia física percibida y la fuerza física entre las adolescentes que practican deportes de equipo frente a las que practican deportes individuales.

En relación a si el tipo de actividad física practicado influye de diferente manera en el autoconcepto, en contra de los resultados aportados por Vaquero et al. (2013) que afirmaban que las personas que realizaban actividades de fitness tienen una peor imagen corporal de sí mismas, los resultados del presente estudio reflejan diferencias significativas en dos de las cuatro dimensiones del autoconcepto analizadas como son la dimensión de competencia física y la de fuerza física entre las adolescentes que practican actividades tipo fitness y las que practican actividades deportivas tipo danza.

7. CONCLUSIONES

En cuanto a las conclusiones, podemos afirmar que el presente estudio confirma que se cumplen todas las hipótesis planteadas. Respecto a la H1, se confirma que la práctica de AFD disminuye en la etapa de la adolescencia con respecto a la etapa infantil con un porcentaje total de diferencia de 19.6%. En relación a la H2, se confirma que la mayor parte de las adolescentes entrevistadas prefieren practicar modalidades deportivas con un componente coreográfico, artístico o de expresión corporal que no suelen llevar implícito el componente competitivo con un 39.3%, prefiriendo por tanto modalidades deportivas más feminizadas con un componente más social y menos competitivo. Igualmente, también se confirma la H3 en relación a las preferencias de práctica de AFD por parte de las adolescentes, confirmando en este caso, que un 39.3% de las encuestadas prefieren practicar AFD en equipo frente a las que la prefieren individual con un 12.8%. La H4 del presente estudio queda confirmada, siendo el total de adolescentes que practican AFD moderada de 76.3% frente al 70.9% que practica AFD intensa. En relación a la H5, se confirma que el hecho de vivir en un núcleo

familiar donde padres y madres poseen unos hábitos de vida activos, influye positivamente en la práctica de AFD de las adolescentes, encontrándose una relación significativa entre la práctica deportiva de los padres y madres y la de sus hijas. Igualmente, en el caso de las madres, también se encontró una relación significativa entre la práctica deportiva de las madres y la práctica deportiva de sus hijas. La H6 se confirme en ambos casos, tanto para padres como para madres, encontrándose una relación significativa entre la práctica de estos y su nivel de estudios. La H7 se cumple en el presente estudio, de forma que las adolescentes que practican AFD tienen una nota media significativamente superior a las que no practican. En relación a la H8, se confirma que la práctica de AFD influye positivamente en la autoestima de las adolescentes, encontrando diferencias significativas en cuatro de las cinco dimensiones analizadas, y por su parte, en relación al autoconcepto, también la H9 se cumple, encontrando diferencias significativas en tres de las 4 dimensiones analizadas del autoconcepto, entre las adolescentes encuestadas que reconocen practicas AFD y las que no. Por último, la H10 se confirma en el presente estudio, encontrando que las actividades deportivas practicadas en equipo, alcanzan valores medios superiores en todas las dimensiones de la autoestima analizada, y encontrando además diferencias significativas en la dimensión familiar, entorno social y autoconcepto físico entre las adolescentes que practican deporte de equipo frente a las que lo practican de forma individual. También en relación al autoconcepto, los valores medios de tres de las cuatro dimensiones analizadas son superiores en el caso de aquellas adolescentes que practican deportes de equipo, encontrándose igualmente diferencias significativas en la dimensión de competencia física percibida y fuerza física.

En relación al tipo de actividad practicada, también se encontraron diferencias significativas en la dimensión de autoestima emocional entre las que hacen carrera larga distancia y las que hacen danza y entre las que hacen fitness y las que hacen danza, y también en lo referente con el autoconcepto, se encontraron diferencias significativas en las dimensiones de competencia física y fuerza física entre las que practican actividades tipo fitness frente a las que practican danza.

8. LIMITACIONES, LÍNEAS FUTURAS DE INVESTIGACIÓN E IMPLICACIONES

Las conclusiones del estudio indican que la práctica de AFD por parte de las adolescentes de la isla de Tenerife, mejora la mayoría de dimensiones de la autoestima y el autoconcepto, demostrando así la importancia que tiene el fomento y la adherencia de estas a programas de Actividad Físico-Deportiva por parte de las administraciones públicas competentes, de cara a romper la brecha de género actual, tanto de práctica deportiva como en relación a los propios conceptos de autoestima y autoconcepto presentes todavía a día de hoy.

De esta manera, puesto que tal y como se ha fundamentado, existe una relación directa entre la autoestima y autoconcepto con la capacidad para afrontar la vida y conseguir los logros futuros, el incremento de estos conceptos, llevaría a la consecución de un futuro mejor, más justo e igualitario para las adolescentes.

Ha quedado igualmente patente la permanencia de estereotipos de género en relación al tipo de práctica de AFD practicado por las adolescentes, por lo que prima la necesidad de que las políticas de igualdad deben ir de la mano con las políticas deportivas, de forma que, desde un punto de vista multidisciplinar, se debe trabajar por y para el fomento de una actividad físico-deportiva libre de prejuicios.

Por último, se ha podido constatar que el entorno familiar influye de manera directa en la práctica de AFD de las adolescentes, por lo que el fomento de los programas de AFD deberían establecerse de forma transversal a todas las poblaciones, alineadas con el objetivo único de fomentar hábitos de vida activos, saludables, libre de estereotipos en toda la población. Como limitaciones del estudio y por tanto elementos de mejora para futuras investigaciones, sería interesante llevar a cabo estudios en los que se analicen las variables de práctica de AFD analizadas en este estudio, en relación a la oferta deportiva para adolescentes de los diferentes municipios de la isla de Tenerife.

9. REFERENCIAS

Acosta, M. N. A., de León, C. D., Tello, B. L. G., Pérez, A. E. N., & Hernández, L. O. (2006). Percepción de la imagen corporal, consumo de alimentos y actividad física

en estudiantes de un colegio de bachilleres. *Revista española de nutrición comunitaria, Spanish journal of community nutrition*, 12(3), 161-171.

Akçakoyun, F. (2018). Análisis de los niveles de autoestima de los estudiantes de Educación Física y Educación Superior de Deportes. *Revista de estudios de educación y formación*, 6(2), 73-79.

Alcántara, J. A. (1990). *Cómo educar la autoestima: Métodos. Estrategias. Actividades. Directrices adecuadas. Programación de planes de educación.*

Alley, T. R. (1991). Visual detection of body weight change in young women. *Perceptual and motor skills*, 73(3), 904-906.

Arrayás, M. J., Tornero, I. & Díaz, M. S. (2018). Percepción de la imagen corporal de los adolescentes de Huelva atendiendo al género y a la edad. *Retos Nuevas tendencias en Educación Física, Deportes y Recreación*, (34), 40-43.

Attie, I., & Brooks-Gunn, J. (1989). The development of eating problems in adolescent girls: A longitudinal study. *Developmental Psychology*, 25(1), 70-79.

Aznar Laín, S., & Webster, T. (2009). Actividad física y salud en la infancia y la adolescencia. *Guía para todas las personas que participan en su educación.* Ministerio de Educación.

Baldwin, S. A., & Hoffmann, J. P. (2002). The dynamics of self-esteem: A growth-curve analysis. *Journal of youth and adolescence*, 31(2), 101-113.

Bang, H., Won, D., & Park, S. (2020). School engagement, self-esteem, and depression of adolescents: The role of sport participation, volunteering activity, and gender differences. *Children and Youth Services Review*, 105012.

Baños, J. C. E., Casas, A. G., Escribano, L. G., Fernández-Marcote, A. R. E., López, P. T., & Marcos, L. T. (2018). Influencia de la actividad física y la capacidad aeróbica sobre el rendimiento académico en la adolescencia: una revisión bibliográfica. *Journal of Negative and No Positive Results*, 3(1), 49-64.

- Barrantes Carrasco, J. C. (2018). Niveles De Autoestima Según Género En Adolescentes Del Nivel Secundario Institución Educativa Manuel Gonzales Prada-Pimentel 2016.
- Barrón-Luján, J. C., Mayorga-Vega, D., Tristán-Rodríguez, J. L., & Guedea-Delgado, J. C. (2017). Invarianza factorial del Cuestionario de Autoconcepto Físico Modificado (CAF-M) en universitarios mexicanos deportistas y no deportistas. *Cuadernos de psicología del deporte*, 17(2), 45-52.
- Bereche, V., & Osore, D. (2015). Nivel de autoestima en los estudiantes del quinto año de secundaria de la institución educativa privada "Juan Mejía Baca" de Chiclayo. Agosto, 2015. *Universidad Privada Juan Mejía Baca, Chiclayo, Perú*.
- Bojanic, Z., Nedeljkovic, J., Sakan, D., Mitic, P. M., Milovanovic, I., & Drid, P. (2019). Personality traits and self-esteem in combat and team sports. *Frontiers in psychology*, 10, 2280.
- Bou Sospedra, C., Beltrán Valls, M. R., Adelantado-Renau, M., Ayala Tajuelo, V. J., & Moliner-Urdiales, D. (2020). Relación entre la práctica deportiva y la autoestima en adolescentes: proyecto DADOS.
- Bower, T. G., & Rosas, A. (1983). *Psicología del desarrollo*.
- Bowker, A., Gadbois, S. & Cornock, B. (2003). Sports participation and self-esteem: Variations as a function of gender and gender role orientation. *Sex roles*, 49(1-2), 47-58.
- Branden, N. (1993). *Poder de la Autoestima*. Paidós Iberica, Ediciones S. A.
- Branden, N. (1995). *Los seis pilares de la autoestima*. Paidós.
- Branden, N. (2012). *La Psicología de la Autoestima*. España: Ed. Paidós.
- Butcher, J. E. (1989). Adolescent girls' sex role development: Relationship with sports participation, self-esteem, and age at menarche. *Sex Roles*, 20(9-10), 575-593.

- Cabral, M. & Leal, C. (2017). Nivel de actividad física y percepción de la imagen corporal de estudiantes - una revisión sistemática. *Ciencias de la Actividad Física UCM*, 18(1), 61-72.
- Calvo, A. J., González, R., & Martorell, M. C. (2001). Variables relacionadas con la conducta prosocial en la infancia y adolescencia: personalidad, autoconcepto y género. *Infancia y aprendizaje*, 24(1), 95-111.
- Camacho, M. J. (2005). Imagen corporal y práctica de actividad física en la adolescencia. *Universidad Complutense de Madrid, España: Tesis doctoral*.
- Camacho Sánchez, L. A. (2006). *La influencia de la formación de la autoestima y el autoconcepto en la adolescencia* (Bachelor's thesis, Universidad de La Sabana).
- Cambronero, M., Blasco Mira, J. E., Chiner, E., & Lucas Cuevas, Á. G. (2015). Motivos de participación de los estudiantes universitarios en actividades físico-deportivas.
- Campbell, J. D., Chew, B., & Scratchley, L. S. (1991). Cognitive and emotional reactions to daily events: The effects of self-esteem and self-complexity. *Journal of Personality*, 59(3), 475-505.
- Cid-Sillero, S., Pascual-Sagastizabal, E., & Martínez-de-Morentin, J. I. (2020). Influencia de la autoestima y la atención en el rendimiento académico del alumnado de la ESO y FPB. *Revista de Psicodidáctica*, 25(1), 59-67.
- Cocca, A., Blanco, J. R., Pérez, J. E. P., & Ramírez, J. V. (2016). Actual, social and ideal body image in Mexican adolescents and their relation with body dissatisfaction: gender differences. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (30), 189-192.
- Consejo Superior de Deportes (2011). Los hábitos deportivos de la población escolar en España. *Madrid: CSD Fundacion Alimentum Fundacion Deporte Joven*.

- Contreras, M. O., Briceño, O. B. S., Pinto, N. S., & Villalobos, J. M. R. (2020). Imagen corporal percibida en mujeres adolescentes deportistas y no deportistas. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (37), 233-237.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem* San Francisco. H Freeman and Company.
- De Gracia, M., Marcó, M., Fernández, M., & Juan, J. (1999). Autoconcepto físico, modelo estético e imagen corporal en una muestra de adolescentes. *Psiquis*, 20(1), 15-26.
- Díaz Falcón, D., Fuentes Suárez, I., & Senra Pérez, N. D. L. C. (2018). Adolescencia y autoestima: su desarrollo desde las instituciones educativas. *Conrado*, 14(64), 98-103.
- Fierro, A. (1990). Autoestima en adolescentes. Estudios sobre su estabilidad y sus determinantes. *Estudios de Psicología*, 12(45), 85-107.
- Fraguela-Vale, R., Varela-Garrote, L. & Sanz-Arazuri, E. (2016). Ocio deportivo, imagen corporal y satisfacción vital en jóvenes españoles. *Revista de Psicología del Deporte*, 25(2), 33-38.
- Garaigordobil, M., Cruz, S., & Pérez, J. I. (2003). Análisis correlacional y predictivo del autoconcepto con otros factores conductuales, cognitivos y emocionales de la personalidad durante la adolescencia. *Estudios de psicología*, 24(1), 113-134.
- García, A. R. (2013). El Educación Emocional, El Autoconcepto, La Autoestima Y Su Importancia En La Infancia. *Edetania. Estudios y propuestas socioeducativas*, (44), 241-257.
- García, M. V. A., & Peresmitré, G. G. (2003). Insatisfacción corporal y seguimiento de dieta. Una comparación transcultural entre adolescentes de España y México. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 3(1), 9-21.
- Gonçalves, V. O., & Martínez, J. P. (2018). Género y práctica de ejercicio físico de adolescentes y universitarios. *Cadernos de Pesquisa*, 48(170), 1114-1128.

- Gonzales, N., & López, A. (2001). La autoestima: Medición y estrategias de intervención a través de una experiencia en la reconstrucción del ser. *Centro de publicaciones de la Universidad Autónoma de Mexico, 1*.
- Guillén, F y Nieri, D. (2009). Autoestima y Competitividad en una selección juvenil peruana de surf, *Revista de Iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte, 4 (2)*, 253-270.
- Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In *Self-esteem* (pp. 87-116). Springer, Boston, MA.
- Harter, S., Kolligian, J., & Sternberg, R. (1990). Perceptions of competence and incompetence across the life-span (pp. 67–97). New Haven, CT: Yale University Press.
- Havighurst, R. J. (1972). Developmental tasks and education. New York: David McKay Co. Inc., *1º, 2*.
- Jackson, S. A., & Marsh, H. W. (1986). Athletic or antisocial? The female sport experience. *Journal of Sport Psychology, 8*, 198– 211.
- Jankauskiene, R., Baceviciene, M., & Trinkuniene, L. (2020). Examining Body Appreciation and Disordered Eating in Adolescents of Different Sports Practice: Cross-Sectional Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(11)*, 4044.
- Kling KC, Hyde JS, Showers CJ y Buswell BN (1999). Gender differences in self-esteem: A meta- analysis. *Psychological Bulletin, 125(4)*, 470-500.
- Koivula, N. (1990). Sport participation: Differences in motivation and actual participation due to gender typing. *Journal of Sport Behavior, 22(3)*.
- Liechty, T., Sveinson, K., Willfong, F., & Evans, K. (2015). 'It Doesn't Matter How Big or Small You Are... There's a Position For You': Body Image Among Female Tackle Football Players. *Leisure Sciences, 37(2)*, 109-124.

- López, A. T. (2019). Diferencias en los niveles de actividad física, grado de adherencia a la dieta mediterránea y autoconcepto físico en adolescentes en función del sexo. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (36), 185-192.
- Maloney MJ, McGuire J, Daniels SR, et al. (1989). Dieting Behavior and Eating Attitudes in. *Pediatrics*, 84(3) 482-9.
- Marsh, H. W. (1998). Age and gender effects in physical self-concepts for adolescent elite athletes and nonathletes: A multicohort-multioccasion design. *Journal of Sport & Exercise Psychology*.
- Martínez, F. D. M., & González-Hernández, J. (2018). Práctica de actividad física, conducta prosocial y autoconcepto en adolescentes: conexiones en el contexto escolar. *Electronic Journal of Research in Education Psychology*, 16(46), 555-577.
- Mateo, C. M., Hernández, M. P., & Cabrero, R. S. (2019). El bienestar psicológico en la adolescencia: Variables psicológicas asociadas y predictoras. *European journal of education and psychology*, 12(2), 139-151.
- Mendo-Lázaro, S., Polo-del-Río, M. I., Amado-Alonso, D., Iglesias-Gallego, D., & León-del-Barco, B. (2017). Self-concept in childhood: the role of body image and sport practice. *Frontiers in psychology*, 8, 853.
- Miñano, M. J. C., García, E. F., & Galiano, M. I. R. (2006). Imagen corporal y práctica de actividad física en las chicas adolescentes: Incidencia de la modalidad deportiva. RICYDE. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, 2(3), 1-19.
- Montoya, M. Á. y Sol, C. E. (2001). Autoestima. Estrategias para vivir mejor con técnicas de PNL y desarrollo humano. México: Pax.
- Monzón, L. (2012). Autoestima Según Género en el Cuarto Grado de Primaria de Instituciones Educativas de la Red 6 de Ventanilla. (Tesis para optar el grado académico de Maestro en Educación Mención en Psicopedagogía de la Infancia).

Escuela de Post grado Universidad San Ignacio de Loyola – Facultad de educación. Lima, Perú.

- Naranjo, M. D. C. R., & González, A. C. (2012). Autoestima en la adolescencia: análisis y estrategias de intervención. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(3), 389-404.
- Parra Jiménez, Á., Oliva Delgado, A., & Sánchez Queija, M. I. (2004). Evolución y determinantes de la autoestima durante los años adolescentes. *Anuario de Psicología*, 35 (3), 331-346.
- President's Council on Physical Fitness, Sports (US), University of Minnesota. Center for Research on Girls & Women in Sport, & Center for Mental Health Services (US). (1997). *Physical Activity & Sport in the Lives of Girls*. President's Council on Physical Fitness and Sport.
- Quiñones, I. T., & Robles, Á. S. (2008). Satisfacción corporal y actividad física en el alumnado de la Facultad de Ciencias de la Educación de la Universidad de Huelva. In *IV Congreso Internacional y XXV Nacional de Educación Física (Córdoba, 2-5 de abril de 2008): " los hombres enseñando aprenden"*. Séneca (*Epst. 7, 8*) (p. 825).
- Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Tracy, J. L., Gosling, S. D., & Potter, J. (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and aging*, 17(3), 423.
- Roth, A., & Basow, S. A. (2004). Femininity, sports, and feminism: Developing a theory of physical liberation. *Journal of Sport and Social Issues*, 28(3), 245-265.
- Schoeps, K., Tamarit, A., González, R., & Montoya-Castilla, I. (2019). Competencias emocionales y autoestima en la adolescencia: impacto sobre el ajuste psicológico.
- Silva-Escorcía, I., & Mejía-Pérez, O. (2015). Autoestima, adolescencia y pedagogía. *Revista electrónica educare*, 19(1), 241-256.

- Slutzky, C. B., & Simpkins, S. D. (2009). The link between children's sport participation and self-esteem: Exploring the mediating role of sport self-concept. *Psychology of Sport and Exercise, 10*(3), 381-389.
- Stice, E., Marti, C. N., & Durant, S. (2011). Risk factors for onset of eating disorders: Evidence of multiple risk pathways from an 8-year prospective study. *Behaviour research and therapy, 49*(10), 622-627.
- Talleu, C. (2011). Gender equality in sports: Handbook on good practices. Access for girls and women to sport practices.
- Taylor, D. L. (1995). A comparison of college athletic participants and nonparticipants on self-esteem. *Journal of College Student Development, 36*, 444-451.
- Toro, J. (2013). El adolescente ante su cuerpo: cuerpo, vestido y sexo. Pirámide.
- Toselli, S., & Spiga, F. (2017). Sport practice, physical structure, and body image among university students. *Journal of eating disorders, 5*(1), 31.
- Trzesniewski, K. H., Donnellan, M. B., Moffitt, T. E., Robins, R. W., Poulton, R., & Caspi, A. (2006). Low self-esteem during adolescence predicts poor health, criminal behavior, and limited economic prospects during adulthood. *Developmental psychology, 42*(2), 381.
- Tucker, L. A., & Mortell, R. (1993). Comparison of the effects of walking and weight training programs on body image in middle-aged women: An experimental study. *American Journal of Health Promotion, 8*(1), 34-42.
- Urrutia, S., Azpillaga, I., de Cos, G. L., & Muñoz, D. (2010). Relación entre la percepción de estado de salud con la práctica físicodeportiva y la imagen corporal en adolescentes. *Cuadernos de psicología del deporte, 10*(2).
- Vaquero-Cristóbal, R., Alacid, F., Muyor, J. M., & López-Miñarro, P. Á. (2013). Imagen corporal: revisión bibliográfica. *Nutrición hospitalaria, 28*(1), 27-35.

Warren, M. P. (1983). Physical and biological aspects of puberty. In J. Brooks-Gunn & A. C. Peterson (Eds.), *Girls at puberty: Biological and psychosocial perspectives* (pp. 3—28). New York: Plenum Press.

Wigfield, A., Eccles, J. S., Mac Iver, D., Reuman, D. A., & Midgley, C. (1991). Transitions during early adolescence: Changes in children's domain-specific self-perceptions and general self-esteem across the transition to junior high school. *Developmental psychology*, 27(4), 552.

Williams, P. A., & Cash, T. F. (2001). Effects of a circuit weight training program on the body images of college students. *International Journal of Eating Disorders*, 30(1), 75-82.

10.ANEXOS

Anexo I. Carta a las direcciones de los Institutos de Enseñanza Secundaria

Anexo II. Cuestionario

Influencia de la práctica de actividad físico-deportiva (AFD) en la Autoestima y Autoconcepto de las adolescentes en la isla de Tenerife

A continuación se presenta un cuestionario que será la herramienta del Trabajo de Fin de Máster de Ana Gaspar Vallejo utilizada para analizar si existe algún tipo de influencia de la práctica de Actividad Física-Deportiva (AFD) en la autoestima y autoconcepto de las adolescentes. Rogamos leas con atención cada una de las preguntas y contestes con la mayor honestidad, teniendo en cuenta que las preguntas sobre AFD se refieren en condiciones normales, y no durante el tiempo de confinamiento por el COVID-19 que estamos viviendo actualmente. Recuerda que este cuestionario es anónimo y los datos obtenidos en el mismo serán utilizados exclusivamente con este fin.

*1.- **Personal.** A continuación se muestran afirmaciones sobre tu situación personal. Señala en cada caso la opción adecuada.*

1. Edad
2. Centro en el que estudias
3. Nivel educativo que cursas
4. Nota media aproximada
5. Nivel de estudios de tu padre
6. Nivel de estudios de tu madre
7. En condiciones normales ¿Tu padre practica Actividad Físico-Deportiva?
8. En condiciones normales ¿Tu madre practica Actividad Físico-Deportiva?

*2.- **ACTIVIDAD FÍSICA.** Cuestionario Internacional de la Actividad Física (IPAQ). A continuación se muestran afirmaciones sobre el nivel de actividad físico-deportiva.- Señala en cada caso la opción que consideres más correcta.*

1. En situación normal, en una semana, ¿en cuántas ocasiones sueles realizar actividades físicas intensas tales como levantar pesos pesados, cavar, ejercicios anaeróbicos o andar rápido en bicicleta?

2. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total sueles dedicar a una actividad física intensa en uno de esos días?
3. En situación normal, en una semana, ¿cuántos días sueles hacer actividades físicas moderadas tales como transportar pesos livianos, o andar en bicicleta a velocidad regular? No incluyas caminar
4. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total sueles dedicar a una actividad física moderada en uno de esos días?
5. En situación normal, en una semana, ¿cuántos días sueles caminar al menos 10 minutos seguidos?
6. Habitualmente, ¿cuánto tiempo en total sueles dedicar a caminar en uno de esos días?
7. En situación normal, en una semana, ¿cuánto tiempo sueles pasar sentada durante un día hábil?
8. Antes del confinamiento, ¿Practicabas alguna actividad deportiva?
9. ¿Qué tipo de actividad deportiva practicabas?
10. ¿Qué tipo de deporte practicabas?
11. ¿Has practicado en la infancia alguna actividad deportiva?
12. ¿Qué tipo de actividad deportiva practicabas de pequeña?
13. ¿Qué tipo de deporte practicabas de pequeña?

3.- AUTOCONCEPTO FÍSICO. Escala CPSQ. *A continuación se muestran afirmaciones sobre tu autoconcepto físico, señala tu grado de acuerdo con esas afirmaciones teniendo en cuenta que 1 es estar totalmente en desacuerdo con lo que se dice y 5 totalmente de acuerdo.*

1. Soy muy buena en casi todos los deportes.
2. En condiciones normales, siempre suelo mantener una excelente forma física.
3. Comparado con la mayoría, mi cuerpo no es tan bonito.
4. Comparado con la mayoría de la gente de mi mismo sexo, creo que me falta fuerza física.
5. Me siento muy orgullosa de lo que soy y de lo que puedo hacer físicamente.
6. En situación normal, siempre me organizo para poder hacer ejercicio físico intenso de forma regular y continuada.

7. Tengo dificultad para mantener un cuerpo bonito.
8. Mis músculos son tan fuertes como los de la mayoría de las personas de mí mismo sexo.
9. Siempre estoy satisfecha de cómo soy físicamente.
10. No me siento segura cuando se trata de participar en actividades deportivas.
11. En situación normal, siempre mantengo un alto nivel de resistencia y forma física.
12. Me siento avergonzada de mi cuerpo cuando se trata de llevar poca ropa.
13. Cuando se trata de situaciones que requieren fuerza, soy la primera en ofrecermelo.
14. Cuando se trata del aspecto físico, no siento mucha confianza en mí misma.
15. Considero que siempre soy de las mejores cuando se trata de participar en actividades deportivas.
16. Suelo encontrarme un poco incómoda en lugares donde se practica ejercicio físico y deporte.
17. Pienso que, a menudo, se me admira porque mi físico o mi tipo de figura se considera bonita.
18. Tengo poca confianza cuando se trata de mi fuerza física.
19. Siempre tengo un sentimiento verdaderamente positivo de mi aspecto físico.
20. Suelo estar entre las más rápidas cuando se trata de aprender nuevas habilidades deportivas.
21. En situación normal, me siento muy confiada para practicar de forma continuada y para mantener mi forma física.
22. Creo que, comparada con la mayoría, mi cuerpo no parece estar en la mejor forma.
23. Creo que, comparado con la mayoría, soy muy fuerte y tengo músculos bien desarrollados.
24. Desearía tener más respeto hacia mi propio físico.
25. En condiciones normales, cuando surge la oportunidad, siempre soy de las primeras para participar en deportes.
26. No me siento segura sobre el aspecto de mi cuerpo.
27. Creo que no soy tan buena como la mayoría cuando se trata de situaciones que requieren fuerza.

28. Me siento muy satisfecha tal y como soy físicamente.

4.- AUTOESTIMA. *A continuación se muestran enunciados sobre tu autoestima, contesta según tu grado de acuerdo, teniendo en cuenta que 1 es muy en desacuerdo y 10 muy de acuerdo.*

1. Hago bien los trabajos escolares y/o académicos.
2. Hago fácilmente amigos.
3. Tengo miedo de algunas cosas.
4. Soy muy criticada en casa.
5. Me cuido físicamente.
6. Mis profesores/as me consideran una buena estudiante.
7. Soy una persona amigable.
8. Muchas cosas me ponen nerviosa.
9. Me siento feliz en casa.
10. Me buscan para realizar actividades deportivas.
11. Trabajo mucho en clase.
12. Es difícil para mí hacer amigos/as.
13. Me asusto con facilidad.
14. Mi familia está decepcionada de mí.
15. Me considero elegante.
16. Mis profesores me estiman.
17. Soy una persona alegre.
18. Cuando los mayores me dicen algo, me pongo muy nerviosa.
19. Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problema.
20. Me gusta cómo soy físicamente.
21. Soy una buena estudiante.
22. Me cuesta hablar con desconocidos.
23. Me pongo nerviosa cuando me pregunta el/la profesor/a.
24. Mis padres me dan confianza.
25. Soy buena haciendo deporte.
26. Mis superiores me consideran inteligente y trabajadora.
27. Tengo muchos amigos/as.

28. Me siento nerviosa.

29. Me siento querida por mis padres.

30. Soy una persona atractiva.

¡Muchas gracias por tu colaboración!