



Self-Concept in sevillan schools from 12 to 14 years old by sex (S) *Autoconcepto en escolares sevillanos de 12 a 14 años en función del sexo*

Peláez-Barrios, E.M.¹; Vernetta Santana, M.²

Resumen

Introducción: La etapa de la adolescentes se destaca por ser fundamental en el afianzamiento de la personalidad, siendo el autoconcepto uno de los constructos de gran interés. **Objetivos:** Evaluar el autoconcepto en adolescentes de un pueblo de la provincia de Sevilla en función del sexo. **Métodos:** Participaron 111 estudiantes (48 chicas y 63 chicos) entre 12 y 14 años. Se utilizó el cuestionario de AF5 para evaluar las dimensiones académica, social, emocional, familiar y física del autoconcepto. **Resultados y discusión:** Las dimensiones familiar en chicas y la física en chicos, presentaron mayores resultados en relación al resto, sin, existir diferencias significativas entre género en ninguna de las dimensiones. No hubo relación positiva entre el IMC con ninguna de las dimensiones del autoconcepto, pero si una asociación positiva entre el autoconcepto físico-familiar, familiar-académico, emocional-académico y académico-social. **Conclusiones:** Los adolescentes en general presentan un autoconcepto global aceptable, sin diferencias entre sexo, en ninguna de las dimensiones del mismo.

Palabras clave: autoconcepto; adolescentes; IMC; AF5

Abstract

Introduction: The adolescent stage stands out for being fundamental in the strengthening of the personality, being the self-concept one of the constructs of great interest. **Aim:** to evaluate the self-concept in adolescents of a town in the province of Seville based on sex. **Methods:** 111 students (48 girls and 63 boys) between 12 and 14 years old participated. The AF5 questionnaire was used to evaluate the academic, social, emotional, family and physical dimensions of the self-concept. **Results & discussion:** The family dimensions in girls and physics in boys, presented greater results in relation to the rest, without there being significant differences between gender in any of the dimensions. There was no relationship between the BMI with any of the dimensions of self-concept, but there was a positive association between physical-family, family-academic, emotional-academic and social-social self-concept. **Conclusions:** Adolescents in general have an acceptable global self-concept, without differences between sex, in any of its dimensions.

Keywords: self-concept; adolescents; IMC; AF5.

Tip: Original–

Section: Physical activity and health

Author's number for correspondence: - Sent: 04/2020; Accepted: 05/2020

¹Departamento de Educación Física y Deporte, Facultad Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, Universidad de Granada – España – Peláez Barrios, Eva María, evapelaezbarrios@gmail.com, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-8927-2082>

¹Departamento de Educación Física y Deporte, Facultad Ciencias de la Actividad Física y el Deporte, Universidad de Granada – España – Vernetta Santana, Mercedes, vernetta@ugr.es, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-1655-5070>



ESHPA

(P)Autoconceito em escolares sevillanos de 12 a 14 años de acordó com o sexo**Resumo**

Introdução: A etapa adolescente destaca-se por ser fundamental no fortalecimento da personalidade, sendo o autoconceito um dos constructos de grande interesse. **Objetivos:** Avaliar o autoconceito em adolescentes de uma cidade da provincia de Sevilla de acordó com o sexo. **Métodos:** Participaram 111 estudantes (48 meninas e 63 meninos) entre 12 e 14 años. O questionário AF5 foi utilizado para avaliar as dimensoes académica, social, emocional, familiar e física do autoconceito. **Resultados e discussão:** As dimensoes da familia nas meninas e a física nos meninos apresentaram resultados superiores em relação ao restante, sem que houvesse diferenças significativas entre os sexos em nenhuma das dimensoes. Não houve relação positiva entre o IMC com nenhuma das dimensoes do autoconceito, mas houve associação positiva entre autoconceito físico-familiar, familiar-acadêmico, emocional-acadêmico e académico-social. **Conclusões:** Os adolescentes em geral apresentam um autoconceito global aceitável, sem diserenças entre os sexos, em qualquer uma de suas dimensoes.

Palavras-chave: autoconceito; adolescentes; IMC; AF5

Citar así:

Peláez-Barrios, E. M., & Vernetta Santana, M. (2020). Self-Concept in sevillan schools from 12 to 14 years old by sex. *ESHPA - Education, Sport, Health and Physical Activity*, 4(2), 198-212. doi: <http://doi.org/10.5281/zenodo.3934370>



I. Introduction / Introducción

La etapa adolescente se destaca por ser una etapa fundamental en el afianzamiento de la personalidad, así como la adquisición de hábitos que se asentarán en la adultez. De este modo, se considera necesario el estudio de aquellos factores que puedan influir en la adolescencia, con la finalidad de controlar dichos elementos para alcanzar una estabilidad cognitiva, psicológica, social y física, contribuyendo a una calidad de vida positiva (Villareal, Sánchez & Musitu, 2013).

El autoconcepto es uno de los constructos que ha suscitado mayor interés en científicos de diferentes disciplinas. Este constructo se ha definido como las percepciones del individuo sobre sí mismo, las cuales se basan en sus experiencias con los demás y en las atribuciones que él mismo hace de su propia conducta (Fuentes, García, Gracia, & Lila, 2011), así como el concepto que el individuo tiene de sí mismo como un ser físico, social, espiritual (García & Musitu, 1999). El autoconcepto se señala como uno de los factores que influyen en la configuración de la personalidad, constructo enlazado con diversos elementos y experiencias de cada persona para su desarrollo (Pastor, Balaguer y García-Merita, 2006). Igualmente, la percepción del autoconcepto se encuentra ligado al bienestar psicológico e interviene en la realización de diversas acciones, provocando en ocasiones graves repercusiones para el estado saludable de la persona (Cazalla-Luna & Molero, 2013).

Hoy en día algunos estudios han probado el IMC guardan relación directa con el autoconcepto (Fernández, Feu, Suárez, & Suárez, 2019). Pero esta afirmación tiene que ser matizada ya que resulta inadecuado aludir al autoconcepto de forma genérica sin diferenciar dimensiones del mismo, pues existen trabajos que si encuentran relación solo con la dimensión física (Tapia, 2019).

I.1. Aims / Objetivos:

El presente estudio tiene como objetivo conocer el IMC y los diferentes niveles de autoconcepto así como su relación entre ellos en los adolescentes entre 12 y 14 años de un pueblo de la provincia andaluza de Sevilla.

II. Methods / Material y métodos

Se trata de un estudio no experimental, de tipo descriptivo y corte trasversal, con la participación de 111 estudiantes adolescentes sevillanos (48 chicas y 63 chicos) entre 12 y 14 años ($M= 13,28$, $DT=0,59$). Se realizó una selección de la muestra no aleatoria siendo por conveniencia debido al interés por la zona y la facilidad de acceso y acuerdo. Los criterios de inclusión fueron tener rellenados en cada cuestionario los datos de referencia (sexo y edad), no dejar preguntas sin responder y no contestar dos veces la misma



pregunta. Para la realización del presente estudio, se solicitó permiso al centro educativo, así como el consentimiento informado de los padres o tutores legales. Asimismo, la participación fue totalmente voluntaria de forma que independientemente de tener el consentimiento de los padres, solo se entregaron cuestionarios aquellos alumnos que quisieron formar parte de la muestra.

Sexo, edad, peso, altura, IMC, autoconcepto general y sus dimensiones académica, social, emocional, familiar y física.

En este estudio se cumplimentó el cuestionario: Autoconcepto Forma 5 (AF5) elaborado por García & Musitu (1999), con una fiabilidad en su versión original es de $\alpha = 0.81$, que tiene como objetivo evaluar los diferentes aspectos del autoconcepto mencionados anteriormente en niños, adolescentes y adultos. Primeramente, en el encabezamiento del mismo, se añadió preguntas relativas a sus características físicas y sociodemográficas (peso, altura, edad y género) El cuestionario AF5 consta de 30 ítems, repartidos en cinco subescalas: autoconcepto académico/laboral (percepción que tiene el individuo de la calidad del desempeño de su rol), ítems 1, 6, 11, 16, 21 y 26; autoconcepto social (percepción que tiene la persona de su desempeño en las relaciones sociales), ítems 2, 7, 12, 17, 22 y 27; autoconcepto emocional (percepción de la persona de su estado emocional y de sus respuestas a situaciones específicas, con cierto grado de compromiso e implicación en su vida cotidiana), ítems 3, 8, 13, 18, 23 y 28; autoconcepto familiar (percepción que tiene la persona de su implicación, participación e integración en el medio familiar) ítems 4, 9, 14, 19, 24 y 29; y autoconcepto físico (percepción que tiene la persona de su aspecto físico y de su condición física) ítems 5, 10, 15, 20, 25 y 30. Cada ítem se valora con una escala de respuesta de valorados de 1 a 99. El autoconcepto global se obtiene a partir de la suma de los anteriores.

Para la realización de este trabajo se contactó con el centro de educación secundaria IES Rodrigo Caro (Coria del río, Sevilla), solicitando el permiso pertinente, así como el consentimiento informado a los padres o tutores legales del alumnado para que pudieran participar en la investigación. La cumplimentación del cuestionario se realizó entre mayo y junio del 2019 durante la hora de educación física, estando la investigadora presente en todo momento y siendo el responsable de dar las instrucciones para la cumplimentación de los distintos instrumentos y resolver las dudas que pudieran surgir tanto en la comprensión de los ítems como de las instrucciones establecidas al inicio de la administración de los cuestionarios. Asimismo, los alumnos se repartieron en el gimnasio por todo el espacio dejando separación entre ellos para mantener la confidencialidad en las respuestas y se prohibió la posibilidad de comentar las respuestas entre ellos. Un aspecto a destacar es que se recalcó en todo momento la voluntariedad y el anonimato en la participación, motivo por el cual se solicitó máxima sinceridad en la cumplimentación de los distintos instrumentos.



Los datos se analizaron mediante el programa estadístico SPSS 22,0 con un análisis descriptivo mediante frecuencias, medias, desviación típica y porcentajes, además se analizó la normalidad y homocedasticidad de las variables decidiendo por los resultados obtenidos pruebas paramétricas realizando una T-Student y un análisis de correlación mediante la R de Spearman.

III. Results / Resultados

Tabla 1. Caracterización de los participantes en función del sexo.

	Chicas <i>(n = 48)</i>	Chicos <i>(n = 63)</i>	Total <i>(N = 111)</i>
	<i>M (DE)</i>	<i>M (DE)</i>	<i>M (DE)</i>
Edad (años)	13.22 (0.59)	13.33 (0.59)	13.28 (0.59)
Peso (kg)	51.39 (10.48)	56.55 (12.59)	54.32 (11.96)
Talla (m)	1.601 (0.73)	1.63 (0.09)	1.62 (0.85)
IMC	19,90 (3,73)	20.99 (3,78)	20.52 (3.78)

En cuanto al análisis de la normalidad y homocedasticidad, el estadístico de kolmogorov-Smirnov, informó sobre la distribución normal de la variable autoconcepto según los distintos niveles de las variables IMC y sexo (veáse Tabla 2).

Tabla 2. Prueba de normalidad. Estadístico de Kolmogorov-Smirnov

			Estadístico	gl	Sig.
AUTONCEPTO	IMC	Delgadez Grado III	,402	10	,000
		Delgadez Grado II	,252	7	,200
		Delgadez Grado I	,100	16	,200

Normal	,106	57	,168
Sobrepeso	,225	13	,072
Obesidad	,260	2	

Sexo	Chicas	,125	46	,071
	Chicos	,302	59	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors.

b. Autoconcepto es constante cuando <16 delgadez severa; 16-17 delgadez moderada; 17-18,49 delgadez leve; 18,5-24,9 normopeso; 25-29,9 sobrepeso; ≥ 30 obesidad=-3,00. Se ha omitido.

A continuación, se presenta la media y la desviación típica de los distintos niveles de autoconcepto, en función del sexo mediante la prueba T-Student para muestras independientes.

Tabla 3. Caracterización de los niveles del autoconcepto en función del sexo.

	Chicas (n = 48)	Chicos (n = 63)	Total (N = 111)	T	P
	M (DE)	M (DE)	M (DE)		
Académico	61.76 (18.23)	58.71 (23.40)	60.03 (21.28)	,745	,458
Social	67.72 (25.40)	63.47 (11.94)	65.31 (18.98)	1,1,68	,245

Emocional	41.90 (29.88)	47.25 (140.17)	44.94 (107.07)	-,259	,796
Familiar	69.26 (33.39)	63.56 (9.55)	66.02 (23.15)	1,289	,200
Físico	58.31 (20.79)	63.65 (28.87)	61.34 (25.72)	-1,085	,280
Total	58.46 (12.71)	60.43 (32.21)	59.64(25.70)	-,481	,631

El estadístico R de Spearman mostró una relación estadísticamente significativa, de signo positivo entre los pares de variables Físico-Familiar, Familiar-Académico, Emocional-Académico y Académico-Social (Tabla 4). En cuanto al análisis de correlación en función del sexo, en las chicas se mostró una relación estadísticamente significativa de signo positivo entre los pares de variables Físico-Familiar y Familiar-Académico (Tabla 5). Por otro lado, en cuanto a los chicos esta relación de signo positivo se apreció entre los pares de variables Emocional-Académico y Académico-Social (Tabla 6).

Tabla 4. Análisis de correlación. Estadístico R de Spearman

		IMC	Físico	Familiar	Emocional	Académico	Social
IMC	Coefficiente de correlación	1,000	-,119	-,014	-,193	,013	-,162
	Sig. (bilateral)	.	,226	,888	,048	,896	,098
	N	111	111	111	111	111	111
Físico	Coefficiente de correlación		1,000	,311**	-,120	,205*	,154
	Sig. (bilateral)		.	,001	,209	,031	,107
	N		111	111	111	111	111
Familiar	Coefficiente de correlación			1,000	-,025	,191*	,151
	Sig. (bilateral)			.	,797	,045	,114
	N			111	111	111	111
Emocional	Coefficiente de correlación				1,000	,307**	,181
	Sig. (bilateral)				.	,001	,057
	N				111	111	111



Académico	Coefficiente de correlación	1,000	,328**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	111	111
Social	Coefficiente de correlación		1,000
	Sig. (bilateral)	.	
	N		111

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas)

Tabla 5. Análisis de correlación en función de las chicas. Estadístico R de Spearman

		IMC	Físico	Familiar	Emocional	Académico	Social
IMC	Coeficiente de correlación	1,000	-,163	-,097	-,125	,193	-,007
	Sig. (bilateral)	.	,279	,520	,406	,200	,965
	N	48	48	48	48	48	48
Físico	Coeficiente de correlación		1,000	,400**	-,057	,228	,130
	Sig. (bilateral)		.	,005	,700	,120	,380
	N		48	48	48	48	48
Familiar	Coeficiente de correlación			1,000	,008	,383**	,108
	Sig. (bilateral)			.	,955	,007	,465
	N			48	48	48	48
Emocional	Coeficiente de correlación				1,000	,186	,065
	Sig. (bilateral)				.	,206	,663
	N				48	48	48
Académico	Coeficiente de correlación					1,000	,178
	Sig. (bilateral)					.	,226
	N					48	48
Social	Coeficiente de correlación						1,000
	Sig. (bilateral)						.
	N						48

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas)

**Tabla 6.** Análisis de correlación en función de los chicos. Estadístico R de Spearman

		IMC	Físico	Familiar	Emocional	Académico	Social
IMC	Coefficiente de correlación	1,000	-,119	,050	-,199	-,105	-,284*
	Sig. (bilateral)	.	,371	,710	,131	,428	,029
	N	63	63	63	63	63	63
Físico	Coefficiente de correlación		1,000	,253*	-,099	,231	,175
	Sig. (bilateral)		.	,046	,441	,069	,169
	N		63	63	63	63	63
Familiar	Coefficiente de correlación			1,000	-0,53	,074	,172
	Sig. (bilateral)			.	,678	,562	,179
	N			63	63	63	63
Emocional	Coefficiente de correlación				1,000	,380**	,246
	Sig. (bilateral)				.	,002	,052
	N				63	63	63
Académico	Coefficiente de correlación					1,000	,420**
	Sig. (bilateral)					.	,001
	N					63	63
Social	Coefficiente de correlación						1,000
	Sig. (bilateral)						.
	N						63

**La correlación es significativa en el nivel 0,01 (2 colas).

*La correlación es significativa en el nivel 0,05 (2 colas)

Tras el análisis de correlación R de Spearman en función de la obesidad, se han encontrado diferencias estadísticamente significativas de signo positivo entre los pares de variables Académico-Social.

Tabla 7. Análisis de correlación en función de la obesidad. Estadístico R de Spearman.

		Físico	Familiar	Emocional	Académico	Social
Físico	Coeficiente de correlación	1,000	,209	,091	,451	,440
	Sig. (bilateral)	.	,494	,768	,122	,133
	N	13	13	13	13	13
Familiar	Coeficiente de correlación		1,000	,187	,302	,467
	Sig. (bilateral)		.	,541	,316	,108
	N		13	13	13	13
Emocional	Coeficiente de correlación			1,000	,371	,212
	Sig. (bilateral)			.	,212	,487
	N			13	13	13
Académico	Coeficiente de correlación				1,000	,687**
	Sig. (bilateral)				.	,010
	N				13	13
Social	Coeficiente de correlación					1,000
	Sig. (bilateral)					.
	N					13

IV. Discussion / Discusión

Una vez analizados los resultados de nuestro estudio, podemos indicar que las principales evidencias que se hallan en el estudio indican que los chicos presentan un mejor autoconcepto global que



las chicas, sin diferencias significativas entre ambos, además las chicas obtuvieron mejores resultados en cuanto al autoconcepto familiar frente a los chicos, quienes obtuvieron mejor puntuación en el autoconcepto físico. Por su parte, no se encuentra ninguna relación entre el autoconcepto y ninguna de sus dimensiones con el IMC.

Con respecto al autoconcepto, indicar que en este estudio se analizan las cinco dimensiones del mismo al igual que ocurre en otros estudios, así como el autoconcepto global (García-Sánchez, Burgueño-Menjíbar, López-Blanco, Ortega, 2013). Con respecto al autoconcepto global, aunque las chicas presenta un resultado ligeramente mayor que en los chicos (Tabla 3), datos no coincidentes con Cruz, Maganto & Echebarría (2002), no se aprecian diferencias significativas entre chicos y chicas, corroborando el estudio de (Amezcuca & Pichardo, 2000).

En las diferentes dimensiones del autoconcepto destacar que aquella con mejor puntuación media la obtiene la dimensión familiar seguida de la social, siendo la de menor puntuación la emocional.

Con respecto al sexo, indicar que tanto chicas como chicos obtuvieron valores muy similares, sin diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las dimensiones. En las chicas, se obtienen mejores resultados en la dimensión familiar dato coincidente con el estudio realizado por (Amezcuca & Pichardo, 2000). A primera vista podemos intuir que las diferencias encontradas en el autoconcepto familiar que existen entre chicos y chicas se justifican por el distinto trato recibido de los padres. En cambio, los chicos le dan mayor importancia a los ítems relacionados con la dimensión física, corroborando los trabajos de (Fernández et al., 2019; Gonzalez, 2011; Malo, Bataller, Casas, Gras, & González, 2011) quienes indican que los mejores resultados obtenidos por los chicos respecto a las chicas, se deba posiblemente a que éstos presentan menos presión en torno al estándar de delgadez, mientras que las chicas perciben mayor presión a este respecto (Meza-Peña, & Gerardina, 2016). Además, las chicas siempre tienen peor percepción de sí misma en relación a su cuerpo (Ortega, Muros, Palomares, Martín, Cepero, 2015).

En cuanto a la dimensión emocional, indicar que los chicos tiene mejor percepción de sí mismos que las chicas, tal y como confirman los resultados obtenidos en el estudio de (Wilgenbusch & Merrell, 1999). Este dato nos indica el mayor grado de adaptación personal de los chicos con respecto a las chicas, lo que representaría que las chicas sean más propensas a padecer grados elevados de ansiedad, inestabilidad emocional o depresión (Pichardo, 2000). Nuestros resultados también evidencian la igualdad entre chicos y chicas en autoconcepto académico, corroborado por (Gabelko, 1997 citado en Amezcuca & Pichardo, 2000). Por otro lado, las chicas presenta mejores resultados en la dimensión social



y datos más bajos en las dimensión emocional con respecto a los chicos, hallazgos consistente con el estudio previo de (Alcaide 2009).

El total de la muestra presentó un IMC de 20,52 kg/m², encontrándose la mayoría en normopeso (60,9%), existiendo un 10,9% con sobrepeso y un 1,3% con obesidad según los indicadores propuestos por (Cole, Flegal, Nicholls, & Jackson, 2007). Resultados coincidentes con otros estudios de adolescentes españoles donde la mayoría están en normopeso (Cabrero, García, Salinero, Pérez, Fernández, & García, 2012; San Mauro et al., 2015). En función del sexo, la mayoría de las chicas se encuentran en normopeso (50,7%), un 11,9% en sobrepeso y un 1,5% en obesidad. Por el contrario, los chicos presentan mejores datos con respecto a las chicas, encontrándose un 68,5% en normopeso, un 10,1% en sobrepeso y un 1,1% en obesidad, estos son datos similares, pero a la inversa a los obtenidos por Doménech, Sánchez, & Ros (2015), donde más del 14,6% en chicos y 4,2% en chicas padecían sobrepeso.

Por otro lado, con respecto al análisis correlacional entre los diferentes pares de variables (IMC y las diferentes dimensiones del autoconcepto) se ha obtenido una relación de signo positivo entre los pares de variables Físico-Familiar, Familiar-Académico, Emocional-Académico y Académico-Social dato similar al encontrado en el estudio de García-Sánchez, Burgueño-Menjibar, López-Blanco & Ortega (2013), donde además se encontró una relación entre las medidas antropométricas y las dimensiones del autoconcepto. Sin embargo, en nuestro estudio no se encontró ninguna relación entre el IMC y ninguna de las dimensiones del autoconcepto, ni siquiera con la dimensión física, datos que no replican los resultados de otros estudios que si que encuentran dicha asociación (Goñi, & Rodríguez, 2004; Tapia, 2019). Quizás esta falta de relación se deba a la existencia en nuestro estudio de una muestra con porcentajes altos de un IMC en normopeso y un porcentaje bajo de sobrepeso. En relación al análisis correlacional en función del sexo, se ha obtenido una relación de signo positivo entre los pares Físico-Familiar y Familiar-Académico en las chicas y entre los pares de variables Emocional-Académico y Académico-Social en los chicos. Por otro lado, la relación de signo positivo en función de la obesidad la hemos encontrado en el par de variables Académico-Social, estos datos son opuestos a los encontrados en el estudio de Fernández et al. (2019), donde la mayor correlación se produce con el autoconcepto físico, destacando que la insatisfacción corporal se asocia a un peor autoconcepto físico.

V. Conclusions / Conclusiones

Como conclusiones del estudio señalar que las chicas obtienen mejores resultados en el autoconcepto global y familiar y los chicos en el autoconcepto físico y emocional pero sin diferencias significativas entre ambos. No se encontró ninguna relación entre el IMC con el autoconcepto global ni con ninguna de las dimensiones del mismo.

Entre algunas de las limitaciones del estudio destacar el diseño transversal que no permite establecer una relación causa-efecto, aunque es un método rápido y práctico para conocer los indicadores de salud de grupos de población. Por otro lado, dado el reducido tamaño de la muestra es difícil generalizar los resultados obtenidos a toda la población adolescente.

En futuras investigaciones es conveniente utilizar un número mayor de escolares adolescentes ya que las relaciones que no se han encontrado con las dimensiones del autoconcepto pueden ser debidas al tener una muestra pequeña y consecuentemente una baja potencia estadística. Otras de las consideraciones podría ser completar el estudio con la evaluación del porcentaje graso y la inclusión de otras variables como la práctica o no de actividad física y su relación con el autoconcepto.

VI. Acknowledgements / Agradecimientos

Los autores agradecen al instituto por habernos permitido llevar a cabo este estudio, así como, a los estudiantes por formar parte de la investigación y a sus padres, madres o tutores legales por consentirlo sin suponer ningún problema.

VII. Conflict of interests / Conflicto de intereses

No hay conflictos de interés.

VIII. References / Referencias

- Alcaide, M. (2009). Autoconcepto y rendimiento académico en alumnos de 1º de bachillerato según el género. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*, 2, 27–44.
- Amezcu, J.A. & Pichardo, M. C. (2000). Diferencias de género en autoconcepto en sujetos adolescentes.

Peláez-Barrios, E. M., & Vernetta Santana, M. (2020). Self-Concept in sevilan schools from 12 to 14 years old by sex. *ESHPA - Education, Sport, Health and Physical Activity*, 4(2), 198-212. doi: <http://doi.org/10.5281/zenodo.3934370>
ESHPA - Education, Sport, Health and Physical Activity - ISSN: 2603-6789



Anales de Psicología, 16(2).

- Cabrero, M., García, A., Salinero, J., Pérez, B., Fernández, J. & García, R. (2012). Diet quality and its relation to sex and BMI adolescents. *Revista Española de Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 32(2), 21–27.
- Cole, T., Flegal, K., Nicholls, D. & Jackson, A. (2007). Body mass index cut off sto define thinness in children and adolescents. *International Survey*, 335, 194–197.
- Cruz, S., Maganto, C., & Echebarría, A. (2002). Autoconcepto e imagen corporal en adolescentes. *Investigaciones En Psicología Clínica*, 145–172.
- Doménech, G., Sánchez, Á. & Ros, G. (2015). Estudio transversal para evaluar los factores asociados a las diferencias entre la ciudad y los distritos de estudiantes de la escuela secundaria del sureste de España (Murcia) para su adhesión a la dieta mediterránea. *Nutrición Hospitalaria*, 31(3), 1359–1364.
- Fernández, M. Feu, S., Suárez, M. & Suárez, A. (2019). Satisfacción e índice de masa corporal y su influencia en el autoconcepto físico. *Revista Española de Salud Pública*, 93(14).
- Fuentes, M.C., García, J.F., Gracia, E. & Lila, M. (2011). Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia. *Psicothema*, 23(1), 7–12.
- Gabelko, N. H. (1997). *Age and gender differences in global, academic, social and athletic self-concepts in academically talented students. Paper presentes at the annual meeting of the american educational research association Chicago.*
- García-Sánchez, A., Burgueño-Menjibar, R., López-Blanco, D. & Ortega, F. B. (2013). Condición física, adiposidad y autoconcepto en adolescentes. Estudio piloto. *Revista de Psicología Del Deporte*, 22(2), 453–461.
- García, F., & Musitu, G. (1999). Autoconcepto Forma 5. *Tea*.
- Gonzalez, O. (2011). La previsión sociocultural percibida sobre el autoconcepto físico: Naturaleza, Medida y variabilidad. In *Tesis inédita de doctorado*.
- Malo, S., Bataller, S., Casas, F., Gras, M.E. & González, M. (2011). Análisis psicométrico de la escala multidimensional de autoconcepto AF5 en una muestra de adolescentes y adultos de cataluña. *Psicothema*, 23(4), 871–878.
- Meza-Peña, C., Gerardina, E. (2016). Género, obesidad y autoconcepto en una muestra de adolescentes de México. *RICYDE. Revista Internacional de Ciencias Del Deporte*, 12(44), 137–148.
- Ortega, M.A., Muros, JJ, Palomares, J., Martín, J.A. & Cepero, M. (2015). Influencia del índice de masa corporal en la autoestima de niños y niñas de 12-14 años. *Anales de Pediatría*, 83(5), 311–317.
- Pichardo, M. C. (2000). Influencia de los estilos educativos de los padres y del clima social familiar en la adolescencia temprana y media. *Servicio de Publicaciones de La Universidad de Granada*.
- San Mauro, I., Megías, A., García de Angulo, B., Bodega, P., Rodríguez, P., Grande, G., Micó, V., Romero, E., García, N., Fajardo, D., & Gariciano, E. (2015). Influencia de hábitos saludables en el estado ponderal de niños y adolescentes en edad escolar. *Nutrición Hospitalaria*, 31(5), 1996–2005. <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.5.8616>
- Tapia, A. (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*, 36, 185–192.
- Wilgenbusch, T., Merrell, K. W. (1999). gender differences in self-concept among children and adolescents. A meta-analysis of multidimensional studies. *School Psychology Quaterly*, 14(2), 101–120.