

Intervención para la mejora del autoconcepto físico en la adolescencia

Inge Axpe, Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU), País Vasco, España

Irati Novella Gil, Universidad del País Vasco (UPV/EHU), País Vasco, España

Ana Arribillaga Iriarte, Universidad del País Vasco (UPV/EHU), País Vasco, España

Resumen: El autoconcepto físico constituye un dominio de innegable importancia tanto en la autopercepción global como en las diversas conductas desarrolladas por la población adolescente. Por esta razón a la educación formal se le exige la implicación en el desarrollo de un ajustado autoconcepto del alumnado. En este trabajo se expone la intervención desarrollada en un grupo de 16 alumnos y alumnas de Secundaria (14-16 años) para la mejora del autoconcepto físico a través de un programa de corte cognitivo. Los resultados obtenidos muestran que, a pesar de observarse una tendencia generalizada a la mejora de las puntuaciones posteriores al tratamiento en el grupo experimental, éstas no resultan estadísticamente significativas. Se discuten las posibles variables implicadas en estos resultados, destacando la relevancia de la implicación del profesorado habitual en este tipo de intervenciones tan necesarias

Palabras Clave: Autoconcepto, Autoconcepto-físico, Intervención, Programa-cognitivo, Educación, Educación-Secundaria, Adolescencia, Profesorado

Abstract: Physical self-concept is a core domain in the global self-perception, as well as in the behaviors shown by the adolescents. For this reason, formal education is asked to help in the development of an adjusted self-concept of the students. This work describes the intervention carried in a group of 16 Secondary students (aged 14-16) aimed to improve the physical self-concept through a cognitive programme. Results show that even if the experimental group shows higher punctuations after the intervention, this tendency is not statistically significant. Discussion is offered about the variables implied in those results, paying attention to the important role of the teachers in those necessary interventions.

Keywords: self-concept, physical self-concept, intervention, cognitive programme, Secondary Education

Introducción

DESDE QUE FUE postulado en 1976 uno de los modelos más conocido y mencionado respecto a la estructura interna multidisciplinar y jerárquica del autoconcepto (Shavelson, Hubner, y Stanton, 1976), el dominio físico ha recibido una gran atención.¹ La importancia que el cuerpo tiene en la vida y desarrollo de las personas

¹ Este trabajo forma parte de los resultados obtenidos dentro del proyecto de investigación EDU2009-10102 (subprograma EDUC) "Autoconcepto (multidimensionalidad y estructura jerárquica) y ajuste psicosocia" subvencionado por el MICIN.



ha llevado a plantear que tal dimensión resulta especialmente relevante en la adolescencia y la vejez, considerándose también que la imagen del propio yo en la primera infancia estaría determinada por esta autopercepción física (L'Écuyer, 1985).

En efecto, la consideración de la faceta física del autoconcepto llega a plantearse como un objetivo primordial especialmente en la etapa de la Educación Secundaria Obligatoria (de 12 a 16 años), caracterizada por la revisión y consolidación del concepto de sí mismo/a que, en general, perdurará durante el resto de la vida (Pope, McHale, y Craighead, 1996).

Diversos trabajos empíricos corroboran esta necesidad, mostrando cómo puntuaciones elevadas del autoconcepto físico se asocian con mayor satisfacción corporal tanto en pre-adolescentes (Wood, Becker, y Thompson, 1996), adolescentes (Goñi, y Rodríguez, 2007b), como estudiantes universitarios (Olivardia, Pope, Borowiecki, y Cohane, 2004), e incluso a lo largo del ciclo vital (Esnaola, 2005a;), pudiendo considerarse como un factor preventivo frente a los trastornos de la conducta alimentaria (Goñi, y Rodríguez, 2004).

Igualmente un elevado autoconcepto físico correlaciona con conductas y hábitos saludables tales como la práctica deportiva, una alimentación equilibrada, pautas de descanso adecuadas, menor consumo televisivo (Esnaola, 2005a, 2006a, 2007; Esnaola e Iturriaga, 2008; Infante y Goñi, 2009; Pastor, Balaguer, y García-Merita, 2001; Ruiz de Azúa, Rodríguez, y Goñi, 2005; Ruiz de Azúa, 2007), menores índices de consumo de sustancias así como de implicación en otros comportamientos de riesgo, incluida la violencia (Kirkcaldy, Shephard, y Siefen, 2002; Nelson, y Gordon-Larsen, 2006; Snow, y Bruce, 2003), mostrándose igualmente relacionado con la consecución de logros en competiciones deportivas (Marsh, y Perry, 2005).

Del mismo modo que un autoconcepto positivo y ajustado correlaciona con un amplio abanico de variables altamente deseables, una autopercepción negativa se asocia a factores que contribuyen a reducir el potencial humano (Branden, 1994). De hecho, puntuaciones bajas en dicho constructo se relacionan con un amplio rango de comportamientos desadaptativos entre los cuales se incluye la ineficacia social, el fracaso escolar, la depresión, el suicidio, el abuso de sustancias, la violencia y la delincuencia juvenil (Marsh, y Craven, 1997), por lo que no resulta sorprendente que haya mostrado relación con el malestar psicológico (Rodríguez, 2008a y b).

La necesidad básica de ayudar al alumnado a desarrollar actitudes realistas de autoaceptación lleva sosteniéndose ya más de medio siglo (Davitz, y Ball, 1970; Jersild, 1952; Simon, Howe, y Kirschenbaum, 1972) defendiendo la idea de un currículum más humanista, centrado en los y las niñas (Maslow, 1962; Rogers, 1969).

Así, la intervención en escuelas parece necesaria y por lo tanto, justifica el estudio e investigación de las oportunidades reales de desarrollo de autopercepciones adecuadas, y los mecanismos que las reflejan y mantienen (Cornbleth, 1988). No obstante, gran parte de estas investigaciones señalan, ya desde hace décadas, la ineficacia del sistema educativo actual en tal empeño, proponiendo como medida para evitarlo la inclusión en el currículum de actividades diseñadas para el desarrollo de un autoconcepto positivo (Beane, 1990). De este modo, el estudio del autoconcepto y especialmente, de la evaluación de los métodos y programas para mejorarlo, suponen un campo de investigación de elevado interés práctico (Klein, 1992).

Parece, por tanto, esencial ayudar al alumnado a adquirir actitudes realistas de autoaceptación (Jersild, 1952) ya que el cambio del autoconcepto es la clave que subyace a muchas de las problemáticas de nuestra sociedad actual (Lynch, Norem-Hebeisen, y Gergen, 1981).

Resulta pues imprescindible que los estudiantes tomen conciencia de su propia valía e importancia dentro del grupo, el centro educativo y la comunidad (Ashley, 1976). Se llega a afirmar que en el siglo XXI el autoconcepto y la responsabilidad personal y social debe ser parte integral del proceso de enseñanza continua (Klein, 1992).

Intervención sobre el autoconcepto físico

Dentro de la educación formal el dominio físico del autoconcepto ha recibido considerable atención desde el ámbito de la *Educación Física*, asumiendo que ésta debe trabajar la socialización y formación de la persona desde una doble dimensión: el desarrollo integral de ésta y la utilidad social en cuanto a beneficios como la salud o el bienestar físico y mental (Navarro, Indarte, y Cuellar, 2008).

En este sentido, muchas propuestas que tratan de incrementar la autopercepción física se basan en la promoción de la actividad física y la práctica deportiva, buscando, mediante la mejora en la ejecución, la satisfacción con uno mismo y una más adecuada valoración personal. A menudo, además, tratan de establecer hábitos saludables como una alimentación o ingesta equilibrada (Caballero, 2003; Valerín, y Sánchez, 2004) o buscan la prevención de trastornos de la conducta alimentaria (Newmark-Sztainer, Stoy, Hannan, Stat, y Rex, 2003).

En todo caso, y dado que en general se abordan y diseñan propuestas con vistas a ser aplicadas en contextos formales de educación, tienden a recalcar la gran importancia de la persona que gestiona el programa (Machargo, 1996, 1997), al recaer sobre ella la responsabilidad de motivar y valorar adecuadamente a las personas participantes, establecer un adecuado clima grupal, así como servir de guía y modelo en el complejo proceso de cambio del autoconcepto negativo.

Pero lo que sin duda debería siempre ser tenido en cuenta en toda intervención es el importante papel que el conocimiento juega en la formación del autoconcepto (Shavelson *et al.*, 1976).

En efecto, la toma de conciencia y trabajo del propio “diálogo interno” (Machargo, 1996) se considera fundamental para lograr modificar autovaloraciones negativas. No obstante, dicha labor exige una cierta capacidad introspectiva y metacognitiva por parte del alumnado, habilidad que tiende a considerarse adquirida a partir de la adolescencia. De hecho, existen experiencias con estudiantes de Secundaria que reflejan la posibilidad de mejorar distintas facetas del autoconcepto, incluida la física, mediante programas de corte cognitivo (Cava, y Musitu, 2000; Gargallo, Gaspar, Edo, y Oltra, 1996; Hay, Byrne, M., y Butler, 2000). No se conocen, sin embargo, propuestas que abordando esta perspectiva cognitiva, se dirijan de manera específica a tal dominio del autoconcepto, a pesar de que diversos estudios meta-analíticos (O’ Mara, Marsh, Craven, y Debus, 2006) parecen apuntar hacia las intervenciones más concretas como aquellas más eficaces.

Este es el objetivo del presente trabajo, en el que se desarrolla una aplicación piloto de un programa de corte cognitivo para la mejora del autoconcepto físico (“*Mírate bien/Pozik zure itxurarekin?*”, de Goñi, Zulaika, Rodríguez, Esnaola, Infante, Iturriaga, Ruiz de Azúa, Goñi, Fernández, y Axpe, 2007) en un grupo de alumnado de Secundaria.

Metodología

La intervención se desarrolla en un único grupo de alumnado del Instituto Fadura (Getxo) con edades comprendidas entre los 14 y los 16 años. La distribución de los participantes según sexo y edad puede consultarse en la tabla 1.

Tabla 1: Distribución de los participantes según sexo y edad

	APLICACIÓN DIRIGIDA (SECUNDARIA)				
Muestra	INICIALY FINAL				
Condición	TRATAMIENTO			CONTROL	
Titulación	Alternativa			Religión	
	N	%	N	%	
Hombre	8	50.0	3	37.5	
Mujer	8	50.0	5	62.5	
Edad	15.25			15.13	
Subtotal	16	66.7	8	33.3	
Muestra Total	24	Hombre		Mujer	
		11	45.9	13	54.1

Como puede comprobarse el grupo total (24 sujetos) se desdobra en la asignatura de “Religión”, cursada por 3 chicos y 5 chicas (los 8 sujetos que conforman el grupo control) y la asignatura de “Alternativa”, a la que acuden los 16 sujetos (8 chicos y 8 chicas) con quienes se desarrolla la intervención para la mejora del autoconcepto físico.

El programa “Mírate bien/Pozik zure itxurarekin?”

Los materiales que constituyen este programa (de consulta libre en la dirección <http://www.psykor.es/index.php>) muestranseis etapas de estructura común. Cada una de estas etapas hace referencia a un factor específico cuya relación e influencia en el autoconcepto físico ha sido probada a través de la investigación empírica.

De este modo, *la primera etapa* constituye una breve introducción acerca del autoconcepto físico y su influencia en la satisfacción y bienestar personal, incidiendo especialmente en la capacidad de cada cual para modificar, mejorar y mantener una autopercepción física optimista.

La segunda etapa, expone los claros beneficios de una actividad físico-deportiva regular, animando a la toma de pequeñas medidas que puedan, de ser preciso, ayudar en el aumento de la frecuencia con la que desarrollar dicha actividad.

La tercera etapa trabaja de manera implícita la dimensión de la *condición física* a través de las pautas o hábitos de vida saludables.

La cuarta etapa se relaciona implícitamente con la dimensión del *atractivo físico*, sobre la que incide sobremanera el entorno sociocultural y los mensajes e informaciones recibidas desde el mismo. Este es un aspecto especialmente importante en población adolescente, ya que a menudo éstos no cuentan con suficientes herramientas o destrezas para observar dicha

influencia en su propia persona, tendiendo a minimizarla o a considerarse a salvo. De este modo, mediante el programa se pretende ayudaren la toma de conciencia del constante bombardeo procedente del entorno (iguales, personas cercanas, medios de comunicación...) en edades en las que los sujetos resultan especialmente sensibles a las mismas y en las que a pesar de su creciente capacidad metacognitiva no siempre reflexionan acerca de esta posible incidencia.

La quinta etapa, resume lo trabajado en las etapas previas, haciendo balance de los posibles cambios acontecidos alertando acerca de nuevos factores mediadores en el autoconcepto como la edad y el sexo.

Por último, *la sexta etapa* se centra en la importancia de los propios pensamientos y mecanismos cognitivos de cara al mantenimiento de un buen autoconcepto.

Las seis unidades descritas muestran una estructura común en la que se diferencian a su vez seis apartados o secciones que se suceden en un orden constante a fin de, por un lado, facilitar la aplicación creando una sensación de seguridad y predictibilidad de los materiales, y por otro acompañar en los pasos precisos para el cambio. Así:

Los tres primeros apartados contribuyen a la toma de conciencia y la ampliación del conocimiento de los sujetos.

El cuarto apartado pretende facilitar un mayor conocimiento acerca del propio funcionamiento mental en el mantenimiento de un inadecuado autoconcepto. Este ejercicio precisa de cierta introspección a la que muchas personas no están acostumbradas. En estos casos resultaría imprescindible la aclaración y guía de quien administra el programa, a pesar de que en los materiales se ofrecen ejemplos de cada uno de los mecanismos cognitivos analizados.

El quinto apartado, pretende motivar y animar a los participantes que puedan haber connotado la necesidad de introducir ciertas modificaciones en sus hábitos cotidianos, tratando así de ayudar a superar las reticencias iniciales que la perspectiva de un cambio puede suponer.

El sexto y último apartado se presenta como base o guía desde la que planificar y controlar los pasos precisos para lograr el cambio mediante la propuesta y seguimiento de objetivos impuestos por la propia persona participante. Este último ejercicio puede suponer, al igual que el cuarto apartado, mayor dificultad, especialmente en el caso de los sujetos más jóvenes. A menudo la presencia y el acompañamiento de una figura que pueda aconsejar, ayudar a planificar, evaluar y, en caso de ser necesario, rectificar los objetivos propuestos, facilitaría la realización de este ejercicio o sección.

Modalidad de aplicación

El programa “*Mírate bien/Pozik zure itxurarekin?*” (Goñi, *et al.*, 2007), por su naturaleza cognitiva y basado en la toma de conciencia de la propia responsabilidad en la mejora del autoconcepto físico, puede ser aplicado tanto bajo la dirección de una persona adulta (profesorado, educadores/as...) como de manera autónoma (autoaplicado). Por la edad de los sujetos de este trabajo, se considera más apropiada una intervención dirigida y grupal. Se espera que la persona a cargo de la intervención pueda facilitar la reflexión acerca de la información planteada en los materiales, la toma de conciencia de las propias cogniciones, la adecuación o inadecuación de los propios hábitos y costumbres, así como la influencia de los factores externos en la construcción del autoconcepto físico.

Las dificultades en cuanto a la disponibilidad de grupos y establecimiento de calendarios, cubiertos por todo tipo de actividades e intervenciones escolares diversas, limitan las posibilidades de implementación del programa a un único grupo de alumnado, en un periodo máximo de seis semanas. Por esta razón se deciden trabajar los contenidos de las seis etapas propuestas por el programa a razón de una sesión semanal.

Por otra parte, la reducida duración de las sesiones escolares (50 minutos) imposibilita el desarrollo completo de las seis actividades propuestas en cada etapa, siendo preciso, por tanto, la supresión de alguna de ellas. Dado que la intervención queda a cargo de la figura investigadora, ajena al grupo y carente de información respecto al alumnado, se considera apropiada la adaptación del apartado referente a la reestructuración cognitiva y la supresión del referido al establecimiento de metas de cambio. El primero decide realizarse en forma de trabajo grupal, pidiendo al alumnado que plantee pensamientos alternativos a diversos ejemplos propuestos por la persona responsable; mientras que la supresión del último se basa en criterios pragmáticos: la brevedad de las sesiones, así como la inexistencia de un contacto previo y un conocimiento real de los sujetos que permita establecer las metas más adecuadas para cada uno de ellos.

La aplicación se desarrolla siguiendo un diseño de medidas repetidas (test-retest). De este modo, el mismo día en que se inicia la intervención la persona implementadora recoge por primera vez las puntuaciones de los 16 sujetos participantes. Éstos corresponden al desdoble del grupo total en la asignatura de “Alternativa”, encargándose el profesor de “Religión” de obtener las puntuaciones de sus compañeros y compañeras que constituyen el grupo control (8 sujetos).

Una vez finalizada la aplicación, es la propia tutora quien la semana posterior obtiene en la sesión de “Alternativa” las puntuaciones del grupo experimental, siendo nuevamente el docente de “Religión” el responsable de la recogida de la segunda cumplimentación del cuestionario.

Instrumentos de medida

Las puntuaciones referentes al autoconcepto físico del alumnado se obtienen utilizando el Cuestionario del Autoconcepto Físico Abreviado en lengua vasca (Autokontzeptu Fisikoaren Itaketa Laburtua; AFI-L), ya que los sujetos participantes desarrollan sus estudios en dicha lengua. Este cuestionario, constituido por 12 ítems cerrados a valorar en una escala tipo Likert de cinco puntos (1, totalmente en desacuerdo; 5 totalmente de acuerdo) pretende reducir la sensación de verse inmersos en una investigación o ensayo empírico, tratando al mismo tiempo de atenuar el cansancio de los sujetos cuando éstos se ven obligados a responder a un número elevado de ítems o, como es el caso de este estudio, las características del diseño (test-retest) precisan de una segunda cumplimentación del cuestionario una vez finalizada la intervención.

El AFI-L procede de la versión extensa homónima (Autokontzeptu Fisikoaren Itaketa; AFI de Esnaola, 2005b) cuestionario cuyas características psicométricas han sido convenientemente evaluadas y corroboradas empíricamente (Esnaola, 2005b; 2006b). De hecho, esta escala de 30 ítems explica mediante sus 4 factores propuestos para el modelo del autoconcepto físico (*Habilidad física, Condición física, Fuerza física y Atractivo físico*) un 66% de la varianza en el caso de los hombres. Con las mujeres, si bien se mantiene el porcentaje de varianza explicada (64%), las escalas de *habilidad* y *condición física* tienden a formar un

único factor (Esnaola, 2006b). Respecto a la fiabilidad, el alfa de Cronbach obtenido en cada dimensión resulta elevado, oscilando entre el 0.77 y el 0.81.

Análisis de los datos

El análisis de los datos recogidos se realizó utilizando el paquete estadístico SPSS para Windows, versión 17.0.

Resultados

Para analizar la eficacia de la intervención en la mejora del autoconcepto físico, se calculan, en primer lugar las puntuaciones medias de los sujetos tanto del grupo experimental como del control en tal variable, siendo luego éstas comparadas entre sí mediante la prueba *t de Student* para muestras independientes (cf. tabla 2).

Tabla 2: Puntuaciones medias previas a la aplicación del programa en las condiciones experimental y control

	Experimental	Control		
Escalas	M (DT)	M (DT)	t	p
Habilidad	3.44 (1.014)	3.50 (1.035)	-.141	.889
Condición	4.13 (.866)	3.63 (1.061)	1.238	.229
Atractivo	3.88 (.866)	3.75 (1.389)	.272	.788
Fuerza	4.19 (.946)	3.38 (1.768)	1.216	.255
F. General	4.06 (1.094)	3.88 (.835)	.425	.675
A. General	4.09 (1.172)	4.50 (.535)	-1.165	.257
* p < .05; ** p < .01				

Se observa la ausencia de diferencias estadísticamente significativas ($p > 0.05$) en las puntuaciones medias iniciales de ambas condiciones, destacando la elevada media de todos los sujetos, especialmente de los del grupo control, en la escala de *autoconcepto general* (próximas al valor máximo de 5 puntos).

A continuación se calculan, en cada grupo, las puntuaciones de tendencia central posteriores al tratamiento, para compararlas con las obtenidas previamente (cf. tabla 3).

Tabla 3: Puntuaciones medias posteriores al tratamiento en las condiciones experimental y control

ESCALAS	Experimental				Control				Inter-grupo	
	PRE		POST		PRE		POST		t	p
	M (DT)	M (DT)	t	p	M (DT)	M (DT)	t	p		
Habilidad	3.44 (1.014)	3.72 (.894)	-1.496	.155	3.50 (1.035)	3.38 (.744)	.509	.626	-1.314	.208
Condición	4.13 (.866)	4.25 (1.111)	-.255	.802	3.63 (1.061)	3.94 (1.016)	-.919	.388	.482	.634
Atractivo	3.88 (.866)	4.16 (.961)	-1.781	.095	3.75 (1.389)	3.88 (1.126)	-.552	.598	-.566	.581
Fuerza	4.19 (.946)	4.16 (.926)	.144	.887	3.38 (1.768)	3.63 (1.302)	-.798	.451	.739	.473
F. General	4.06 (1.094)	4.34 (.978)	-1.464	.164	3.88 (.835)	3.88 (1.126)	.000	1.000	-.862	.398
A. General	4.09 (1.172)	4.38 (1.133)	-1.239	.234	4.50 (.535)	4.44 (.729)	.205	.844	-.988	.334

* $p < .05$; ** $p < .01$

Los resultados de los análisis estadísticos muestran ausencia de significatividad estadística ($p > 0.05$) en todas las fluctuaciones constatadas. No obstante cabe destacar la tendencia generalizada (estadísticamente no significativa) del grupo experimental a la mejora de sus puntuaciones medias tras el tratamiento, excepto en la escala de *fuerza*. En el grupo control, a pesar de que las diferencias tampoco resultan estadísticamente significativas ($p > 0.05$), se observa un ligero descenso de las puntuaciones medias en los componentes de *habilidad*, *autoconcepto físico general* y *autoconcepto general*.

La comparación de ambas condiciones entre sí muestra igualmente una total ausencia de significatividad estadística ($p > 0.05$), de modo que no puede confirmarse la eficacia de la aplicación programa para la mejora del autoconcepto físico frente a la ausencia de tratamiento.

Discusión de los resultados

La aplicación grupal y dirigida en Secundaria no muestra los resultados esperados en relación a la eficacia de la intervención para la mejora del autoconcepto físico. Sin embargo, es muy posible que esto no se encuentre directamente relacionado con los materiales o programa utilizado, sino con la implementación de los mismos en el aula. De hecho, las dinámicas e interacciones generadas en ciertas sesiones pudieron haber condicionado estos resultados, corroborando las recomendaciones de trabajos previos acerca de la importancia y necesidad de que sea el profesorado habitual quien desarrolle las intervenciones (Haney, y Durlak, 1998).

En efecto, en la jornada inicial de aplicación, la tutora permanece en el aula durante toda la sesión y presenta a la persona encargada de la intervención. Los sujetos cumplimentan por primera vez el AFI-L y realizan luego una serie de juegos de representación grupal que dan pie a observar las diferentes reacciones emocionales y comportamentales de las personas ante una misma situación en función de su autoconcepto. Se introduce entonces el dominio físico, generando un cierto debate acerca su importancia en el bienestar personal. Tras esto, se inicia el trabajo de los materiales del programa: se lee el texto introductorio de la primera etapa, relacionándolo con lo ocurrido durante los juegos de representación previos, se cumplimenta el test (apartado de *autoconocimiento*) y se finaliza la sesión con la lectura y comentario grupal de la sección de *motivación*.

En la segunda sesión, a la que inicialmente acude la tutora, se recapitula lo comentado con anterioridad, procediendo luego a la lectura grupal y comentario de los textos (*intro-*

ductorio e informativo) de la segunda etapa. La cumplimentación del ejercicio de *autoconocimiento* permite constatar la elevada implicación del alumnado en actividades deportivas: tres chicas juegan en un equipo de baloncesto, cuatro chicos son miembros de equipos de fútbol (uno lesionado en el momento de la aplicación) y otros tres de un equipo ciclista.

El ejercicio de *reestructuración cognitiva* supone cierta dificultad para los participantes, y coincide con la salida de la tutora de la clase, momento a partir del cual la conducta del alumnado empeora notablemente. En vista de la falta de atención e implicación en las actividades, se propone una dinámica de representación que tampoco logra restaurar la participación y comportamiento positivo observados durante la primera sesión.

Durante la tercera semana, con la tutora fuera del aula, se observa una escasa motivación de los participantes tanto para la discusión de las lecturas como para la realización de los ejercicios. Llega incluso a ser preciso detener la actividad en más de una ocasión para llamar la atención a ciertos alumnos. Ante esta actitud se acuerda la presencia de la tutora el resto de las sesiones, así como un cambio de metodología en la implementación del programa.

De este modo, en las subsiguientes sesiones la clase se establece en cuatro zonas de actividad por las que rotan progresivamente los participantes, dedicando aproximadamente 10 minutos a cada una. En la primera zona se realiza la lectura de los textos y la respuesta a las preguntas planteadas en el programa. En el segundo área se cumplimenta el test de autoconocimiento y se reflexiona sobre los resultados obtenidos. En la tercera se ofrecen ejemplos de pensamientos o mecanismos cognitivos inadecuados y sus alternativas, de manera que deben ser ordenados y clasificados por los participantes. Finalmente, en la cuarta zona se realizan distintas actividades en función de la etapa trabajada, siempre orientadas a la toma de conciencia y la reflexión en relación al tema tratado: clasificación y análisis de los personajes que aparecen en los reportajes y la publicidad de las revistas, actividades de verdadero-falso... En la sexta y última sesión se incluye como cierre un ejercicio de redacción de características positivas de compañeros/as que obtiene una gran aceptación.

Inicialmente se considera la posibilidad de incluir una quinta zona en la que trabajar el establecimiento de metas realistas con la ayuda o guía adulta. No obstante, se constata la imposibilidad temporal de llevarla a cabo. Así pues, se opta por aprovechar los minutos finales de la sesión, una vez que la totalidad de los grupos ha rotado por cada una de las áreas de actividad, para realizar una breve puesta en común del trabajo realizado en ellas. La presencia no participante de la tutora durante estas tres últimas sesiones y el cambio en la metodología se traducen en una mejora notable de la actitud de los participantes.

De este modo, es muy posible que la ausencia de resultados o mejoras estadísticamente significativas en el autoconcepto físico pudiera estar relacionada con las dificultades recién comentadas. Quizá una implementación desarrollada por la propia tutora hubiese resultado más eficaz, al existir un vínculo previo de confianza con ella. La ausencia de esta complicidad con la persona a cargo de la aplicación impidió la creación de un clima de aceptación y seguridad que se considera indispensable en todo programa que pretenda la mejora del autoconcepto (Machargo, 1996; 1997; Gargallo *et al.*, 1996; Hernández, y García, 1992). Sin embargo, al no contar con un grupo experimental en el que el programa hubiese sido desarrollado por un docente habitual no resulta posible comprobar empíricamente la mayor eficacia que se atribuye a tales aplicaciones (Haney, y Durlak, 1998).

Es posible también que la ausencia de mejoras en las puntuaciones post-test se deba a lo elevado de las puntuaciones medias de partida. Se ha comentado ya la fuerte implicación del alumnado en actividades deportivas, lo que explicaría los valores superiores a 4 en los

componentes de *condición, fuerza, autoconcepto físico general y autoconcepto general*. Tras el programa, todas las facetas (exceptuando la de *fuerza*), tienden a elevar sus puntuaciones medias por encima de las iniciales, sin embargo, ninguna de las fluctuaciones resulta estadísticamente significativa. Cabría considerar, por tanto, la posibilidad del “efecto techo” constatado previamente por otros investigadores (Raglin, 1990). De hecho, diversos autores plantean cómo este tipo de intervenciones para la mejora del autoconcepto se mostrarían más útiles para sujetos con un bajo autoconcepto previo, siendo poco efectivas como tratamiento preventivo en el caso de personas situadas ya dentro del rango de la normalidad (Haney, y Durlak, 1998; Hattie, 1992; O’Mara, Marsh, y Craven, 2004; O’Mara, *et al.*, 2006).

Por otra parte, trabajos previos tienden a recomendar la implementación de intervenciones que superen las 10 semanas (Alfermann, y Stoll, 2000; Biddle, Fox, Boutcher, y Faulkner, 2000) pues modificar las propias autopercepciones generadas y mantenidas a lo largo de años previos no parece factible en menos tiempo.

Un último factor cuya influencia no debería ser obviada es el reducido tamaño de la muestra (Spence, McGannon, y Poon, 2005). No debe olvidarse que los análisis estadísticos pueden verse afectados por el número de sujetos cuyos datos son analizados, pudiendo por tanto resultar menos fiables en casos como el presente.

En cualquier caso, la tendencia generaliza a la mejora de las puntuaciones observada en el grupo experimental, a pesar de no resultar estadísticamente significativa, permite mantener cierto optimismo en relación tanto a las intervenciones para la mejora del autoconcepto, como a la potencial eficacia del programa utilizado.

A pesar de que resultaría preciso continuar investigando a este respecto con muestras de mayor tamaño así como a través de implementaciones desarrolladas por el profesorado habitual, este estudio parece apuntar hacia la posibilidad real de modificar el autoconcepto físico mediante intervenciones de carácter cognitivo, lo cual facilitaría en gran manera la labor de los profesionales del ámbito educativo en su contribución al sano desarrollo tanto físico como psicológico de su alumnado.

Referencias

- Alfermann, D., y Stoll, O. (2000). "Effects of physical exercise on self-concept and well-being". *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 30, 47-65.
- Ashley, L. (1976). "Success leads to self esteem". *Pointer*, 20(3), 61-63.
- Biddle, S. J. H., Fox, K. R., Boutcher, S. H., y Faulkner, G. E. (2000). "The way forward for physical activity and the promotion of psychological well-being". En S. J. H. Biddle, K. R. Fox, y S. H. Boutcher (eds.), *Physical activity and psychological well-being* (pp. 10-46). New York: Taylor and Francis Company.
- Branden, N. (1994). *Six pillars of self-esteem*. New York: Bantam.
- Beane, J. (1990). *Affect in the curriculum, toward democracy, dignity, and diversity*. New York: Teachers College Press.
- Caballero, L. (2003). *Educación nutricional y salud. Valoración de un programa de educación nutricional en el medio escolar*. Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Madrid.
- Cava, M. J., y Musitu, G. (2000). "Evaluation of an intervention programme for the empowerment of self-esteem". *Psychology in Spain*, 4 (1) 55-63.
- Cornbleth, C. (1988). "Curriculum in and out of context". *Journal of Curriculum and Supervision*, 3(2), 85-96.
- Davitz, J. R., y Ball, S. (1970). *Psychology of the educational process*. New York: Mc Graw Hill.
- Esnaola, I. (2005a). "Desarrollo del autoconcepto durante la adolescencia y principio de la juventud". *Revista de Psicología General y Aplicada*, 58(2), 265-277.
- ____ (2005b). *Elaboración y validación del cuestionario Autokontzeptu Fisikoaren Itaunketa (AFI) de autoconcepto físico*. Tesis doctoral. Universidad del País Vasco.
- ____ (2006a). "Autoconcepto y consumo de drogas legales en la adolescencia". *Revista Española de Drogodependencias*, 31(1), 57-66.
- ____ (2006b). "Autokontzeptu fisikoa neurtzeko galdesorta berri baten propietate psikometrikoak: Autokontzeptu Fisikoaren Itaunketa (AFI)". *Uztaro*, 56, 109-122.
- ____ (2007). "Alimentación, autoconcepto e imagen corporal". *Revista de Psicología Social*, 22(2), 149-163.
- ____ e Iturriaga, G. (2008). "Hábitos de vida y autoconcepto físico". En A. Goñi (Ed.), *El autoconcepto físico: Psicología y educación* (pp. 155-172). Madrid: Pirámide.
- Gargallo, B., Gaspar, Y., Edo M. C., y Oltra, M. (1996). "Un programa de intervención educativa para mejorar el autoconcepto". *Revista Orientación y Psicopedagogía*, 7(11), 135-152.
- Goñi, A., y Rodríguez, A. (2004). "Trastornos de conducta alimentaria, práctica deportiva y autoconcepto físico en adolescentes". *Actas Españolas de Psiquiatría*, 32(1), 29-36.
- ____ y Rodríguez, A. (2007b). "El deporte y el autoconcepto físico, variables moduladoras del riesgo de trastornos alimentarios en la adolescencia". *InfocopOnline. Revista de Psicología*, 34. Consultado el 25 de octubre de 2009 desde www.infocoponline.es.
- ____ y Zulaika, L. M. (2000). "Relationships between physical education classes and the enhancement of fifth grade pupils' self-concept". *Perceptual and Motor Skills*, 91, 246-250.
- ____ y Zulaika, L. M. (2001). "L'education physique dans l'ecole et l'amélioration de l'estime de soi". *STAPS*, 56, 75-92.
- ____, Zulaika, L. M., Rodríguez, A., Esnaola, I., Infante, G., Iturriaga, G., Ruiz de Azúa, S., Goñi, E., Fernández, A, y Axpe, I. (2007). *Mirate bien. Pozik zure itxurarekin?* Gasteiz: Caja Vital Kutxa.
- Haney, P., y Durlak, J.A. (1998). "Changing self-esteem in children and adolescents: A metaanalytic review". *Journal of Clinical Child Psychology*, 27, 423-433.
- Hay, I., Byrne, M., y Butler, C.(2000). "Evaluation of a conflict-resolution and problem-solving programme to enhance adolescents' self-concept". *Australian Journal of Guidance & Counselling*, 28(1), 101-113.

- Hernández, P., y García, M.D. (1992). *Programa Instruccional Emotivo para la Educación y Liberación Emotiva: Aprendiendo a vivir*. Madrid: TEA.
- Hattie, J. A. (1992). *Self-concept*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Infante, G., y Goñi, E. (2009). “Actividad físico-deportiva y autoconcepto físico en la edad adulta”. *Revista de Psicodidáctica*, 14(1), 49-62.
- Jersild, T. (1952). *In search of self, an exploration of the rol of the school in promoting self-understanding*. New York: Teachers College Press.
- Kirkcaldy, B. D., Shephard, R. J., y Siefen, R. G. (2002). “The relationship between physical activity and self-image and problem behaviour among adolescents”. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37(11), 544-550.
- Klein, L. (1992). *Self-concept enhancement, computer education and remediation: a study of the relationship between a multifaceted intervention program and academic achievement*. Tesis doctoral. Universidad de Pensilvania.
- L'Écuyer, R. (1985). *El concepto de sí mismo*. Barcelona, Oikos Tau.
- Lynch, M. D., Norem-Hebeisen, A. A., y Gergen, K. J. (1981). *Self concept, advances in theory and research*. Cambridge, MA: Ballinger.
- Machargo, J. (1996). *Programa de actividades para el desarrollo de la autoestima. PADA*. Madrid: Escuela Española.
- ____ (1997). *Programa de actividades para el desarrollo de la autoestima 2. PADA 2*. Madrid: Escuela Española.
- Marsh, H.W., y Craven, R. (1997). “Academic self-concept: Beyond the dustbowl”. En G. Phye (Ed.), *Handbook of classroom assessment: learning, achievement and adjustment*. US: Academic Press.
- ____ y Perry, C. (2005). “Does a positive self-concept contribute to winning gold medals in elite swimming? The causal ordering of elite athlete self-concept and championship performances”. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 27, 71-91.
- Maslow, A. (1962). *Towards a psychology of being*. New Jersey: D. van Nostrand.
- Nelson, M. C., y Gordon-Larsen, P. (2006). “Physical activity and sedentary behavior patterns are associated with selected adolescent health risk behaviors”. *Pediatrics*, 117(4), 1281-1290.
- Navarro, M. A., Indarte, S., y Cuéllar, M. J. (2008). “Autoconcepto y expresión corporal. Principios para la mejora del autoconcepto mediante la expresión corporal”. *Revista digitalEF y Deportes 119*Año 13. Consultado el 20 de Agosto de 2008 desde <http://www.efdeportes.com/> .
- Newmark-Sztainer, D., Stoy, M., Hannan, P. J., Stat, M., y Rex, J. (2003). “New Moves: a school-based obesity prevention program for adolescent girls”. *Preventive Medicine*, 37, 41-51.
- Olivardia, R., Pope, H. G., Borowiecki, J. J., y Cohane, G. H. (2004). “Biceps and body image: the relationship between muscularity and self-esteem, depression, and eating disorder symptoms”. *Psychology of Men and Muscularity*, 5(2), 112-120.
- O'Mara, A. J., Marsh, H. W., y Craven, R. G. (2004, Julio). “Self-concept enhancement: A meta-analysis integrating a multidimensional perspective”. *III Biennial SELF Research Centre Conference*. Max Planck Institute, Berlin, Germany.
- O' Mara, A., Marsh, H., Craven, R., y Debus, R. (2006). “Do Self-Concept Interventions Make a Difference? A Synergistic Blend of Construct Validation and Meta-Analysis”. *Educational Psychologist*, 41(3), 181-206.
- Pope, A. W., McHale, S. M., y Craighead, W. E. (1996). *Mejora de la autoestima: técnicas para niños y adolescentes*. Barcelona: Martínez Roca.
- Raglin, J. S. (1990). “Exercise and mental health: Beneficial and detrimental effects”. *Sports Medicine*, 9(6), 323 - 329.
- Rodríguez, A. (2008a). “Malestar psicológico y el autoconcepto físico”. En A. Goñi (Ed.), *El autoconcepto físico: Psicología y educación*. (pp. 207-222). Madrid: Pirámide.
- ____ (2008b). *El autoconcepto físico y el bienestar/malestar psicológico en la adolescencia*. Tesis doctoral. Universidad del País Vasco (UPV/EHU).

- Rogers, C. R. (1969). *Freedom to learn*. Columbus, OH: Charles E. Merrill.
- Pastor, Y., Balaguer, I., y García-Merita, M. (2001). *Estilo de vida y salud*. Buenos Aires: El Mercurio de la Salud.
- Ruiz de Azúa, S. (2007). *El autoconcepto físico: Estructura interna, medida y variabilidad*. Tesis doctoral. Universidad del País Vasco (UPV/EHU).
- _____, Rodríguez, A., y Goñi, A. (2005). "Variables socioculturales en la construcción del autoconcepto físico". *Cultura y Educación*, 17(3), 225-238.
- Shavelson, R. J., Hubner, J. J., y Stanton, J. C. (1976). "Self concept: Validation of construct interpretations". *Review of Educational Research*, 46(3), 407-441.
- Simon, S. B., Howe, L. W., y Kirschenbaum, H. (1972). *Values clarification*. New York: Hart.
- Snow, P. C., y Bruce, D. D. (2003). "Cigarette smoking in teenage girls: Exploring the role of peer reputations, self-concept and coping". *Health Education Research*, 18, 439-452.
- Spence, J. C., McGannon, K. R., y Poon, P. (2005). "The effect of exercise on global self-esteem: a quantitative review". *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 2005, 27, 311-334
- Valerín, J., y Sánchez, D. (2004). *Efecto de un programa de actividad física-recreativa en el autoconcepto físico y general, la práctica de actividad física en el tiempo libre y la autoeficacia para la práctica de actividad física de adolescentes de un colegio urbano-marginal*. Tesis doctoral. Universidad Nacional. Heredia, Costa Rica.
- Wood, K. C., Becker, J. A., y Thompson, J. K. (1996). "Body image dissatisfaction in preadolescent children". *Journal of Applied Developmental Psychology*, 17(1), 85-100.
- Zulaika, L. M. (1999a). "Educación física y mejora del autoconcepto. Revisión de la investigación". *Revista de Psicodidáctica*, 8, 101-120.
- _____. (1999b). *Educación física y autoconcepto. Análisis relacional y eficacia de un programa de intervención para la mejora del autoconcepto*. Tesis doctoral. Universidad del País Vasco (UPV/EHU).

Sobre los Autores

Inge Axpe: Inge Axpe es profesora de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatea (UPV/EHU), en el departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación. Participa en el grupo de investigación Psikor. Su principal línea de investigación se desarrolla en relación a la posibilidad de modificar el autoconcepto, especialmente el físico, mediante intervenciones de tipo cognitivo. Igualmente se ha interesado por los estudios de género, especialmente en relación a la posible vinculación entre estereotipos, autoconcepto y sexismo. Actualmente explora también la posible relación del autoconcepto con otras variables implicadas en el ajuste socio-emocional de los sujetos como la resiliencia.

Prof. Irati Novella Gil: Irati Novella es profesora en la Universidad del País Vasco. Licenciada en Pedagogía y Diplomada en Educación Social por la Universidad de Deusto. Máster en Psicología de la Educación por la Universidad del País Vasco. Su trayectoria profesional se ha desarrollado en la enseñanza formal y no formal, así como en el ámbito de la educación social, donde principalmente ha intervenido con jóvenes, adultos y familias en situación o riesgo de exclusión social. Actualmente desarrolla su labor investigadora en torno a la Pedagogía de la Resiliencia.

Ana Arribillaga Iriarte: Doctora en Psicología por la Universidad del País Vasco, y profesora titular y catedrática del Departamento de Psicología Educativa y de la Educación de la misma universidad desde 1991. Actualmente imparte las materias de Psicología del Desarrollo y Psicología de la Educación tanto en el grado de maestro-a como el Máster de Formación de Profesorado. Durante los cursos 2000-2004, ha ejercido también la docencia tanto en la Universidad Iberoamericana como en la U.N.A.M., ambas en México D.F. Su ámbito de estudio e investigación se ha centrado en los aspectos sociopersonales del desarrollo. Es miembro del grupo de investigación Psikor, reconocido por el sistema universitario vasco.