

UNIVERSIDAD DE GRANADA

**PROGRAMA DE DOCTORADO
CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN**



TESIS DOCTORAL:

**INFLUENCIA DE LA CAPACIDAD RESILIENTE EN
ETAPAS DE FORMACIÓN DE BALONCESTO
FEMENINO, COMO INDICADOR DE MEJORA EN
EL RENDIMIENTO**

Dña. Sara Bretón Prats

Granada 2021

Editor: Universidad de Granada. Tesis Doctorales
Autor: Sara Bretón Prats
ISBN: 978-84-1117-293-6
URI: <http://hdl.handle.net/10481/74567>

UNIVERSIDAD DE GRANADA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN DE
GRANADA

DEPARTAMENTO DE DIDÁCTICA DE LA
EXPRESIÓN MUSICAL, PLÁSTICA Y CORPORAL

**INFLUENCIA DE LA CAPACIDAD RESILIENTE EN
ETAPAS DE FORMACIÓN DE BALONCESTO
FEMENINO, COMO INDICADOR DE MEJORA EN
EL RENDIMIENTO**

Tesis doctoral presentada para aspirar al grado de Doctor
Por Dña. SARA BRETÓN PRATS, dirigida por los
Doctores D. MANUEL CASTRO SÁNCHEZ y,
Dña. MARÍA del MAR CEPERO GONZÁLEZ

Granada 2021

Fdo. Sara Bretón Prats

“En medio de la dificultad reside la oportunidad”

(Albert Einstein)

AGRADECIMIENTOS

El inicio de este camino se remonta a mi niñez, en el Colegio La Purísima de Alcira (Valencia). En este colegio, Sor Magdalena me enseñó una forma de entender la educación que no supe ver hasta muchos años después. Tantas horas en su despacho, buscando soluciones a mis dudas y comprendiendo que mis inquietudes formarían la persona que soy ahora.

Mi paso por el IES Jaume I llenó mi vida de un gran número de experiencias educativas que forjarían mi entusiasmo por al aprendizaje y la mejora constante. Muchos profesores aportaron frases, momentos y actividades que recuerdo con gran alegría y que forman parte de mi propia personalidad. No olvidaré esas clases de diseño dónde pensar por nosotros mismos era el mejor dibujo que podíamos hacer, las charlas de biología dónde comprendía lo insignificantes que realmente somos ante la belleza del universo, las olimpiadas de ciencias que ponían al límite mi propio conocimiento, las ganas de aprender deportes alternativos que hacían despertar cada músculo de nuestro cuerpo, los comentarios de texto que nadie sabía hacer y, cómo no, los magníficos bocadillos de la cafetería que nos permitían tener uno de los mejores aprendizajes, el de los amigos y amigas.

Y de entre todas ellas, dos en especial. Laury, que apareció el primer día que pisé el Instituto, y a pesar de los días brillantes y los lluviosos, sigues a mi lado, porque F2E. Y Pam, que nuestra pasión por el baloncesto nos unió como rivales para convertirte en una parte importante de mi vida, a pesar de la distancia y el tiempo.

Mi paso por la Universidad es como mi propia personalidad. Una parte llena de números, dibujos y teorías imposibles dónde Bea y Mari Carmen pusieron un poco de más locura. Y otra parte donde el baloncesto y la educación llenaron la maleta de aprendizajes infinitos para mí y los que me rodearon en cada momento, pero en especial a Maribel y Mariano. Y sobre todo a Zaida, que, a pesar del tiempo, lo vivido y aprendido a tu lado nunca dejarán de acompañarme.

Y aquí, en una pista de baloncesto, es dónde Mar me inició en este proyecto. Una locura más a mis jornadas de 30 horas, pero que, a pesar de las piedras del camino, y de los momentos oscuros, por fin le vemos la luz.

No he podido tener a mejores Directores de Tesis, la Dra. María del Mar Cepero González y el Dr. Manuel Castro Sánchez. No hay palabras para agradecer toda la paciencia que habéis tenido. Vuestra forma de enseñarme y motivarme para continuar son un gran ejemplo a seguir. Esa sonrisa que hacía que todo se viera fácil y posible ha sido el faro en el camino. Y siempre con dedicación, amabilidad y apoyo. Mi más sincero agradecimiento por todo.

Y junto a ellos, quiero hacer mención al gran grupo profesional y humano que está ligado al Departamento de Expresión Musical, Plástica y Corporal de la Universidad de Granada. Por su colaboración y su ayuda incansable, muchas gracias a Félix, Chari, Antonio y Silvia entre otros.

A mi Dory's team, Isa y Ana, por confiar siempre en mí, animándome a seguir hacia delante con paciencia y comprensión, estando siempre en los momentos más complicados y demostrándome lo importante que es tener a gente como vosotras cerca.

A Laura, que apareciste entre las piedras para hacerme ver lo que valgo y todo lo que la vida puede ofrecerme.

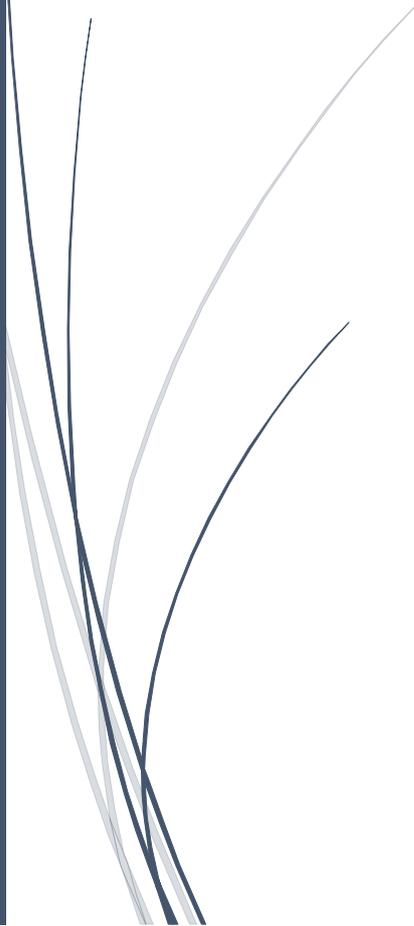
Y, para terminar, a mi familia, los que están y las que no. Mi padre, mis hermanos Jorge y Roberto, Pepa y Aida. Pero sobre todo a mis dos soles, que, a pesar de mi pasotismo, con un mensaje o un audio, me recargan las pilas. A mis dos abuelas, que con su cariño y enseñanzas marcaron mi camino. Y como no, a mi madre, que, a pesar de no estar, ha sido el foco de cada una de mis decisiones, pensamientos y elecciones.

A todas las personas que de forma indirecta han colaborado en mi trabajo, interesándose en el mismo y contribuyendo a su desarrollo.

Por estos motivos y los que mis palabras no logran expresar, os dedico cada una de las páginas de esta tesis.

A todas y todos ¡Muchas Gracias!

ÍNDICE



ÍNDICE

PRIMERA PARTE. INTRODUCCIÓN

I.1.Introducción-Justificación.....	25
I.2. Estructura y organización de la investigación.....	26

SEGUNDA PARTE. MARCO TEÓRICO-ESTADO ACTUAL

CAPÍTULO 1. ADOLESCENCIA Y BALONCESTO.....	32
1.1. Aproximación al concepto de adolescencia.....	32
1.1.1. Evolución conceptual de la Etapa Adolescencia.....	33
1.2. Modelos teóricos y etapas de la adolescencia.....	38
1.2.1. La adolescencia como etapa evolutiva: cambios y transformaciones	41
1.3. Adolescencia y actividad física.....	44
1.4. Adolescencia y baloncesto.....	47
1.5. Estado de la cuestión. Investigaciones relevantes.....	49
CAPÍTULO 2. RESILIENCIA Y BALONCESTO.....	53
2.1. Aproximación al concepto de resiliencia.....	53
2.2. Teorías generales sobre la resiliencia.....	56
2.3. Resiliencia y deporte.....	62
2.3.1. Factores del deporte y la resiliencia.....	67
2.3.2. Ámbitos deportivos y la resiliencia.....	68
2.4. Resiliencia y baloncesto.....	69
2.5. Estado de la cuestión. Investigaciones relevantes.....	70
CAPÍTULO 3. AUTOCONCEPTO Y BALONCESTO.....	74
3.1. Aproximación al concepto de autoconcepto.....	75
3.2. Teorías generales sobre el autoconcepto.....	78

3.2.1. La teoría de William James.....	79
3.2.2. El interaccionismo simbólico.....	80
3.2.3. La fenomenología.....	80
3.2.4. La psicología humanista.....	81
3.2.5. Psicología social y psicología cognitiva.....	81
3.3. Modelos y dimensiones del autoconcepto.....	82
3.3.1. Autoconcepto académico.....	85
3.3.2. Autoconcepto no académico.....	86
3.3.3. Autoconcepto físico.....	89
3.4. Desarrollo y construcción del autoconcepto.....	93
3.5. Autoconcepto y actividad física.....	97
3.6. Estado de la cuestión. Investigaciones relevantes.....	100
CAPÍTULO 4. ANSIEDAD Y BALONCESTO.....	104
4.1. Aproximación al concepto de ansiedad.....	105
4.2. Teorías generales e investigaciones sobre la ansiedad.....	107
4.3. Tipos de ansiedad.....	109
4.4. Factores que favorecen la ansiedad.....	115
4.5. Manifestaciones de la ansiedad.....	116
4.6. Ansiedad y baloncesto.....	117
4.6.1. Teorías sobre el nivel de Arousal y Ansiedad.....	119
4.6.2. Factores que favorecen la Ansiedad.....	122
4.6.3. Efectos de la Ansiedad en la actividad física.....	123
4.7. Estado de la cuestión. Investigaciones relevantes.....	124

TERCERA PARTE. PLAN DE ACCIÓN. DISEÑO, PROCEDIMIENTO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO 5. PLANTEAMIENTO Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	132
5.1. Planteamiento del problema.....	132

5.2. Objetivos de la investigación.....	133
5.3. Relación objetivos-metodología de la investigación.....	134
CAPÍTULO 6. DISEÑO METODOLÓGICO.....	136
6.1. Fases del Diseño metodológico.....	136
6.2. Contexto.....	138
6.2.1. Contexto Geográfico y Social.....	139
6.2.2. Contexto deportivo. Baloncesto en Andalucía.....	139
6.3. Muestra.....	144
6.4. Variables.....	146
6.5. Instrumentos de recogida de información.....	147
6.6. Procedimiento de recogida de información.....	151
6.7. Análisis de los datos.....	152

CUARTA PARTE. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO 7. RESULTADOS.....	157
7.1. Resultados Descriptivos.....	157
7.1.1. Variables socio-académicas.....	157
7.1.1.1. Sexo y edad.....	157
7.1.1.2. Variables académicas.....	158
7.1.2. Variables deportivas.....	159
7.1.2.1. Posición de juego.....	159
7.1.2.2. Horas de entrenamiento.....	160
7.1.3. Variable autoconcepto.....	161
7.1.4. Variable resiliencia.....	162
7.1.5. Variable ansiedad.....	162
7.2. Resultados Relacionales.....	163
7.2.1. Variables socio-académicas en función de las variables de estudio...	163

7.2.1.1. Variable sexo.....	163
7.2.1.2. Variable edad.....	165
7.2.1.3. Variable nota.....	167
7.2.2. Variables deportivas en función de las variables de estudio.....	168
7.2.3. Variable autoconcepto en función de las variables de estudio.....	174
7.2.4. Variable resiliencia en función de las variables de estudio.....	185
7.2.5. Variable ansiedad en función de las variables de estudio.....	191
CAPÍTULO 8. DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....	200

QUINTA PARTE. CONCLUSIONES, PERSPECTIVAS FUTURAS Y TRANSFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO 9. CONCLUSIONES.....	231
CAPÍTULO 10. LIMITACIONES, PERSPECTIVAS FUTURAS Y TRANSFERENCIA DE INVESTIGACIÓN.....	234
10.1. Limitaciones del estudio.....	234
10.2. Análisis de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades (DAFO)...	235
10.3. Perspectivas de futuro de la investigación.....	236
10.3.1. Sugerencias para futuras investigaciones.....	236
10.3.2. Posibilidades de aplicación práctica de nuestra investigación.....	237
10.4. Transferencia de investigación: Beneficios esperables del proyecto, difusión y explotación de resultados.....	238

SEXTA PARTE. REFERENCIAS

REFERENCIAS	244
--------------------------	------------

SÉPTIMA PARTE. ANEXOS

ANEXO I. Carta de Permiso para la realización de la Investigación.

ANEXO II. Hojas de consentimiento informado

ANEXO III. Cuestionarios

ANEXO IV. Carta de agradecimiento a la Federación.

ANEXO V. Artículo Adolescencia y Baloncesto

ANEXO VI. Artículo Resiliencia y actividad física: Indicador de salud en la práctica deportiva adolescente

ANEXO VII. Artículo La Resiliencia como factor determinante en el rendimiento deportivo: Revisión bibliográfica.

ANEXO VIII. Artículo Análisis de los constructos de Autoconcepto y Resiliencia en jugadoras de baloncesto categoría cadete.



ÍNDICE

TABLAS,
FIGURAS
E IMÁGENES



ÍNDICE TABLAS

Tabla 1.1. Definición del concepto adolescencia según diferentes autores en referencia a la Tabla de Castro (2016)	36
Tabla 1.2. Modelos teóricos de la etapa adolescente.....	38
Tabla 1.3. Etapas de la adolescencia según Musitu, Buelga, Lila y Cava (2001) y Palacios et al. (2009).....	40
Tabla 1.4. Etapas de la adolescencia según Muñoz y Martí (2008) y Ramos (2010).....	40
Tabla 1.5. Cambios de la adolescencia en los diferentes ámbitos del desarrollo personal (Berger, 2007).....	44
Tabla 1.6. Revisión de literatura en la WOS de publicaciones sobre el término adolescencia en español e inglés.....	49
Tabla 1.7. Revisión de literatura en la WOS de publicaciones sobre el término deporte y baloncesto en español e inglés.....	50
Tabla 1.8. Revisión de investigaciones sobre adolescencia, deporte y baloncesto en los últimos 5 años.....	50
Tabla 2.1. Resumen modelos y teorías sobre la resiliencia (Sevilla, 2014).....	56
Tabla 2.2. Modelos descriptivos (López-Cortón, 2015).....	57
Tabla 2.3. Modelos aplicados (López-Cortón, 2015).....	58
Tabla 2.4. Modelos centrados en la juventud (López-Cortón, 2015).....	58
Tabla 2.5. Habilidades presentes en una persona resiliente (Lucas, 2012; Grotberg, 2002; Yunes, 2003; Grünspun, 2003).....	61
Tabla 2.6. Investigaciones sobre resiliencia en el ámbito deportivo con muestra de deportistas (Bretón, Zurita y Cepero, 2016).....	65
Tabla 2.7. Resultados de la búsqueda de estudios de Resiliencia en español e inglés.....	70
Tabla 2.8. Revisión de literatura en la WOS de publicaciones sobre el término deporte y baloncesto en español e inglés.....	70
Tabla 2.9. Revisión de investigaciones sobre resiliencia, deporte y baloncesto en los últimos 5 años.....	71
Tabla 3.1. Definiciones del autoconcepto según diversos autores (Álvaro, 2015).....	77
Tabla 3.2. Resumen de las corrientes de estudio del autoconcepto (Goñi y Fernández, 2008).....	82
Tabla 3.3. Modelos del autoconcepto (Castro, 2016).....	83
Tabla 3.4. Definiciones del autoconcepto físico.....	90
Tabla 3.5. Desarrollo del autoconcepto de 0-2 años (Garma y Elexpuru, 1999).....	94
Tabla 3.6. Desarrollo del autoconcepto de 2 a 5-6 años (Garma y Elexpuru, 1999).....	94
Tabla 3.7. Desarrollo del autoconcepto de 6 a 10-12 años (Garma y Elexpuru, 1999).....	94
Tabla 3.8. Desarrollo del autoconcepto de 10-12 años a 18-20 años (Garma y Elexpuru, 1999).....	95
Tabla 3.9. Revisión de literatura en la WOS de publicaciones sobre el término autoconcepto en español e inglés.....	100
Tabla 3.10. Revisión de literatura en la WOS de publicaciones sobre el término deporte y baloncesto en español e inglés.....	100
Tabla 3.11. Revisión de investigaciones sobre autoconcepto, deporte y baloncesto en los últimos 5 años.....	101
Tabla 4.1. Clasificación General de los Trastornos de Ansiedad según DSM-III-R (1987).....	110
Tabla 4.2. Trastornos de la ansiedad más comunes (Clark y Beck, 2016).....	112
Tabla 4.3. Revisión de literatura en la WOS de publicaciones sobre el término autoconcepto en español e inglés.....	124
Tabla 4.4. Revisión de literatura en la WOS de publicaciones sobre el término deporte y baloncesto en español e inglés.....	125
Tabla 4.5. Revisión de investigaciones sobre ansiedad, deporte y baloncesto en los últimos 5 años.....	125
Tabla 5.1. Relación de objetivos con su metodología e instrumentos de evaluación.....	134
Tabla 6.1. Tipología y Fases de la Investigación.....	138
Tabla 7.1. Distribución de la muestra por sexo y edad.....	158
Tabla 7.2. Distribución de la muestra por nota académica.....	159
Tabla 7.3. Distribución de la muestra según la repetición o no de algún curso académico.....	159
Tabla 7.4. Distribución de la muestra según la posición de juego.....	160
Tabla 7.5. Distribución de la muestra según las horas de entrenamiento.....	160
Tabla 7.6. Valores obtenidos según las dimensiones de autoconcepto.....	161
Tabla 7.7. Valores obtenidos según las dimensiones de resiliencia.....	162
Tabla 7.8. Valores obtenidos según las dimensiones de ansiedad de estado y de rasgo.....	163
Tabla 7.9. Edad en función del sexo (p=,385).....	164
Tabla 7.10. Nota en función del sexo(p=,005*).....	164
Tabla 7.11. ¿Has repetido algún curso? en función del sexo (p=,760).....	165
Tabla 7.12. Nota en función de la edad (p=,502).....	166
Tabla 7.13. ¿Has repetido algún curso? en función de la edad (p=,173).....	166

Tabla 7.14. ¿Has repetido algún curso? en función de la nota (p=,004*).....	167
Tabla 7.15. La posición de juego en función del sexo (p=,543).....	168
Tabla 7.16. Las horas de entreno en función del sexo (p=,000*).....	169
Tabla 7.17. La posición de juego en función de la edad (p=,436).....	170
Tabla 7.18. Las horas de entreno en función de la edad (p=,831).....	170
Tabla 7.19. La posición de juego en función de la nota (p=,030*).....	171
Tabla 7.20. Las horas de entreno en función de la nota (p=,246).....	172
Tabla 7.21. La posición de juego en función de ¿has repetido algún curso? (p=,524).....	173
Tabla 7.22. Las horas de entreno en función de ¿has repetido algún curso? (p=,554).....	173
Tabla 7.23. La posición de juego en función de horas de entreno (p=,631).....	174
Tabla 7.24. Nivel de autoconcepto en función del sexo.....	175
Tabla 7.25. Nivel de autoconcepto en función de la edad.....	176
Tabla 7.26. Correlación del autoconcepto y la nota.....	177
Tabla 7.27. Nivel de autoconcepto en función de ¿has repetido curso?.....	178
Tabla 7.28. Nivel de autoconcepto en función de la posición de Juego.....	179
Tabla 7.29. Nivel de autoconcepto en función de las horas de entrenamiento.....	181
Tabla 7.30. Correlación de autoconcepto y resiliencia.....	182
Tabla 7.31. Nivel de autoconcepto en función de ansiedad estado.....	183
Tabla 7.32. Nivel de autoconcepto en función de ansiedad rasgo.....	184
Tabla 7.33. Nivel de resiliencia en función del sexo.....	185
Tabla 7.34. Nivel de resiliencia en función de la edad.....	186
Tabla 7.35. Nivel de resiliencia en función de la nota.....	187
Tabla 7.36. Nivel de resiliencia en función de si ¿has repetido algún curso?.....	187
Tabla 7.37. Nivel de resiliencia en función de la posición de juego.....	188
Tabla 7.38. Nivel de resiliencia en función de las horas de entrenamiento.....	189
Tabla 7.39. Nivel de resiliencia en función de la ansiedad estado.....	189
Tabla 7.40. Nivel de resiliencia en función de la ansiedad rasgo.....	190
Tabla 7.41. Nivel de ansiedad estado en función del sexo (p=,046*).....	191
Tabla 7.42. Nivel de ansiedad rasgo en función del sexo (p=,046*).....	192
Tabla 7.43. Nivel de ansiedad estado en función de la edad (p=,862).....	193
Tabla 7.44. Nivel de ansiedad rasgo en función de la edad (p=,252).....	194
Tabla 7.45. Nivel de ansiedad estado en función de la nota (p=,461).....	194
Tabla 7.46. Nivel de ansiedad rasgo en función de la nota (p=,215).....	195
Tabla 7.47. Nivel de ansiedad estado en función de ¿has repetido algún curso? (p=,893).....	195
Tabla 7.48. Nivel de ansiedad rasgo en función de ¿has repetido algún curso? (p=,395).....	196
Tabla 7.49. Nivel de ansiedad estado en función de la posición (p=,841).....	197
Tabla 7.50. Nivel de ansiedad rasgo en función de la posición (p=,188).....	198
Tabla 7.51. Nivel de ansiedad estado en función de las horas de entrenamiento (p=,893).....	199
Tabla 7.52. Nivel de ansiedad rasgo en función de las horas de entrenamiento (p=,907).....	199
Tabla 10.1 Análisis DAFO.....	235

ÍNDICE FIGURAS

Figura I.1. Organización estructural de la investigación.....	28
Figura 6.1. Distribución de la muestra por edad.....	145
Figura 6.2. Distribución de la muestra por sexo.....	146
Figura 7.1. Distribución de la muestra por sexo.....	158
Figura 7.2. Distribución de la muestra por edad.....	158
Figura 7.3. Distribución de la muestra por nota.....	159
Figura 7.4. Distribución de la muestra por posiciones de juego.....	160
Figura 7.5. Distribución de la muestra según las horas de entrenamiento.....	160
Figura 7.6. Relación de resultados del autoconcepto según sus dimensiones.....	161
Figura 7.7. Relación de resultados de la resiliencia según sus dimensiones.....	162
Figura 7.8. Distribución de la muestra según el valor de ansiedad estado y ansiedad rasgo.....	163
Figura 7.9. Nota en función del sexo.....	164
Figura 7.10. ¿Has repetido algún curso? en función de la nota.....	167
Figura 7.11. Horas de entreno en función del sexo.....	169
Figura 7.12. Posición de juego en función de la nota.....	172
Figura 7.13. Autoconcepto en función del sexo.....	175
Figura 7.14. Autoconcepto en función de ¿has repetido algún curso?.....	178
Figura 7.15. Autoconcepto en función de la posición de juego.....	180
Figura 7.16. Autoconcepto en función de la ansiedad estado.....	183
Figura 7.17. Autoconcepto en función de la ansiedad rasgo.....	184
Figura 7.18. Resiliencia en función de la edad.....	186
Figura 7.19. Resiliencia en función de la ansiedad estado.....	190
Figura 7.20. Resiliencia en función de la ansiedad rasgo.....	191
Figura 7.21. Ansiedad estado en función del sexo.....	192
Figura 7.22. Ansiedad rasgo en función del sexo.....	193

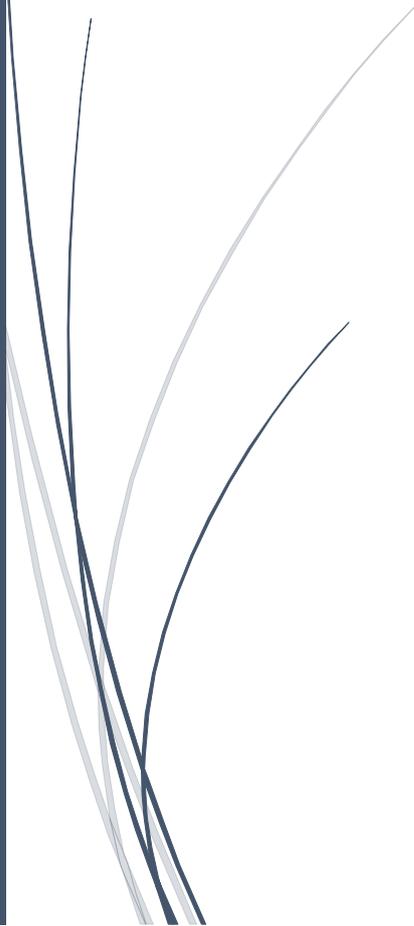
ÍNDICE IMÁGENES

Imagen 2.1. Teoría de la Resiliencia en el Deporte y Rendimiento Óptimo (Fletcher y Sarkar, 2012; Secades et al., 2014).....	64
Imagen 3.1. Esquema del análisis de la vertiente personal del aprendizaje (González-Pienda et al., 1997).....	76
Imagen 3.2. Modelo de Shavelson et al. (1976).....	84
Imagen 3.3. Visión global de los dominios y subdominios del autoconcepto.....	89
Imagen 3.4. Organización jerárquica del autoconcepto físico (Fox y Corbin, 1989).....	91
Imagen 4.1. Categorización de los Tipos de Ansiedad (Carretié, 2001).....	111
Imagen 4.2. Teoría del Impulso o Drive (Glambuch, 2016).....	119
Imagen 4.3. Teoría de la U Invertida (Martnes, 2004).....	120
Imagen 4.4. Modelo de la Catástrofe de Hardy (1990).....	121
Imagen 4.5. Teoría del Cambio (Hernández-Mendo y Maíz, 2010).....	121
Imagen 4.6. Modelo de Estrés de Andersen y Williams (1999).....	123
Imagen 6.1. Localización Comunidad Autónoma de Andalucía (Wikipedia 2021).....	138
Imagen 6.2. Unicaja Baloncesto (Web Oficial del Unicaja de Baloncesto, 2021).....	140
Imagen 6.3. Coosur Real Betis (Web Oficial del Real Betis Baloncesto, 2021).....	141
Imagen 6.4. CD Oximesa (Web Eskudoteka, 2021).....	141
Imagen 6.5. Club Baloncesto Granada (Web solo basket, 2021).....	141
Imagen 6.6. Datos básicos del Deporte Federado en Andalucía. Federación Andaluza de Baloncesto (ADO, 2019).....	144
Imagen 6.7. Evolución del número de licencias federativas de baloncesto en Andalucía (ADO, 2019)....	144
Imagen 6.8. Datos Sociodemográficos.....	148
Imagen 6.9. Cuestionario CD-RISC.....	149
Imagen 6.10. Cuestionario AF-5 Autoconcepto.....	149
Imagen 6.11. Cuestionario Ansiedad Estado.....	151
Imagen 6.12. Cuestionario Ansiedad Rasgo.....	151



PRIMERA
PARTE

INTRODUCCIÓN



PRIMERA PARTE. INTRODUCCIÓN

I.1. Introducción-Justificación

Muchos años en la pista viendo como jugadores y jugadoras de baloncesto de todas las edades ofrecen lo mejor de sí. Cada uno a su velocidad, cada una a su nivel, intentando adquirir los mensajes que el entrenador le ofrece desde la banda. Y no es difícil entender que cada persona es diferente y que su proceso de aprendizaje variará según diversos factores.

La idea de abordar este estudio de investigación surge por la necesidad de ofrecer mejores procesos de enseñanza, que permitan responder en cada momento a las necesidades de los jugadores y jugadoras. Y para ello es básico y fundamental conocer como el rendimiento deportivo puede variar según diferentes aspectos: edad, sexo, rendimiento académico, variables psicológicas, etc.

La etapa adolescente representa una de las etapas más esenciales en el desarrollo del ser humano existiendo múltiples factores que determinarán la propia personalidad (Álvaro, 2015) por lo que es fundamental conocer las variables psicológicas que permitan un mejor desarrollo personal.

Las variables psicológicas que se estudian en esta investigación son la Resiliencia, la Ansiedad y el Autoconcepto. Son factores que han sido foco de atención de múltiples estudios en los últimos años (Fabra et al., 2013; García-Secades et al., 2014; Valdivia, 2016; Zafra, 2015). Sin embargo, son muy pocos los estudios que especifican dichas variables de estudio en la edad que nos interesa, así como en el baloncesto.

En el caso de la Resiliencia, la psicología del deporte la ha estudiado desde hace relativamente poco tiempo (Valdivia, 2016), y es entendida como un proceso a través del cual se produce una mejora en la persona, tras superar unos acontecimientos dificultosos (Grotberg, 1996; Zurita, 2015), considerándose una variable importante en el rendimiento deportivo, independientemente de la disciplina que se practique (Valdivia, 2016).

En referencia al Autoconcepto, se puede entender como la imagen que un sujeto tiene de sí mismo (Zafra, 2015). En las últimas décadas ha evolucionado hacia una concepción multidimensional (Esnaola et al., 2008), formado por las dimensiones Autoconcepto Académico, Autoconcepto Social, Autoconcepto Emocional,

Autoconcepto Familiar y Autoconcepto Físico. Todas presentan su importancia en el desarrollo de la personalidad de la persona y, por tanto, influyen en el rendimiento deportivo.

Finalmente, la Ansiedad es una manifestación exagerada del miedo a situaciones que no siempre son identificadas (Valdivia, 2016). A nivel científico, existe un consenso en considerar la Ansiedad como un problema de salud. Además, en el caso del deporte, hay que tener en cuenta que la Ansiedad que una persona puede sufrir por situaciones de su vida ordinaria (Ansiedad-Estado), hay que añadirle la producida por los momentos propios de la actividad deportiva (Ansiedad-Rasgo), por lo que su estudio es fundamental para el rendimiento físico.

El presente estudio pretende arrojar luz sobre la importancia de dichas variables psicológicas sobre la adolescencia en un deporte de equipo como el baloncesto y su relación con el rendimiento deportivo y académico. A lo largo de la disertación de la investigación, se introducirán e indicarán numerosas investigaciones que han estudiado las diferentes variables con objeto de conocer y optimizar las condiciones del deportista en referencia a su mejora física, técnica o táctica en su proceso de preparación. Sin embargo, apenas existen estudios que correlacionen aspectos psicológicos y deportivos en adolescentes, independientemente de la modalidad deportiva.

Con esta investigación se pretende realizar un estudio que abarque la relación que existe entre la Resiliencia, el Autoconcepto y la Ansiedad en deportistas adolescentes de baloncesto; además de su relación con las variables sexo, horas de entrenamiento, posición de juego y nota académica.

I.2. Estructura y organización de la investigación

A nivel de organización estructural, el trabajo de investigación que se presenta estructurado en Partes, se inicia con una Primera que contiene la introducción y justificación del trabajo y qué aspectos personales y profesionales incitó a su realización, a partir de ahí se encuentra dividido en tres partes esenciales.

La Segunda Parte expone los aspectos teóricos sobre las diferentes variables a estudiar: adolescencia, resiliencia, autoconcepto y ansiedad. Esta parte permite mostrar el estado actual de la cuestión presentando las principales definiciones aportadas por

especialistas de la temática, las teorías y características principales de los distintos constructos de estudio, así como estudios que abordan dichas temáticas.

En la Tercera Parte, se recogen los aspectos metodológicos de la investigación mediante la explicación del diseño y el plan de acción de la misma. Se presentan los diferentes objetivos planteados, así como una definición de las variables, una descripción de la muestra, los instrumentos utilizados y el procedimiento seguido en el estudio.

La Cuarta Parte recoge los resultados obtenidos de los distintos datos de la investigación, fruto de los análisis estadísticos utilizados; así como la discusión de los mismos.

Finalmente, en la Quinta Parte se exponen las conclusiones junto a las perspectivas de futuro y las posibles transferencias de la investigación.

Para concluir, en otros dos apartados, se observan las bases bibliográficas de la investigación, así como los diferentes anexos empleados, tal como se puede observar en la organización estructural de la Tesis de la Figura I.1.

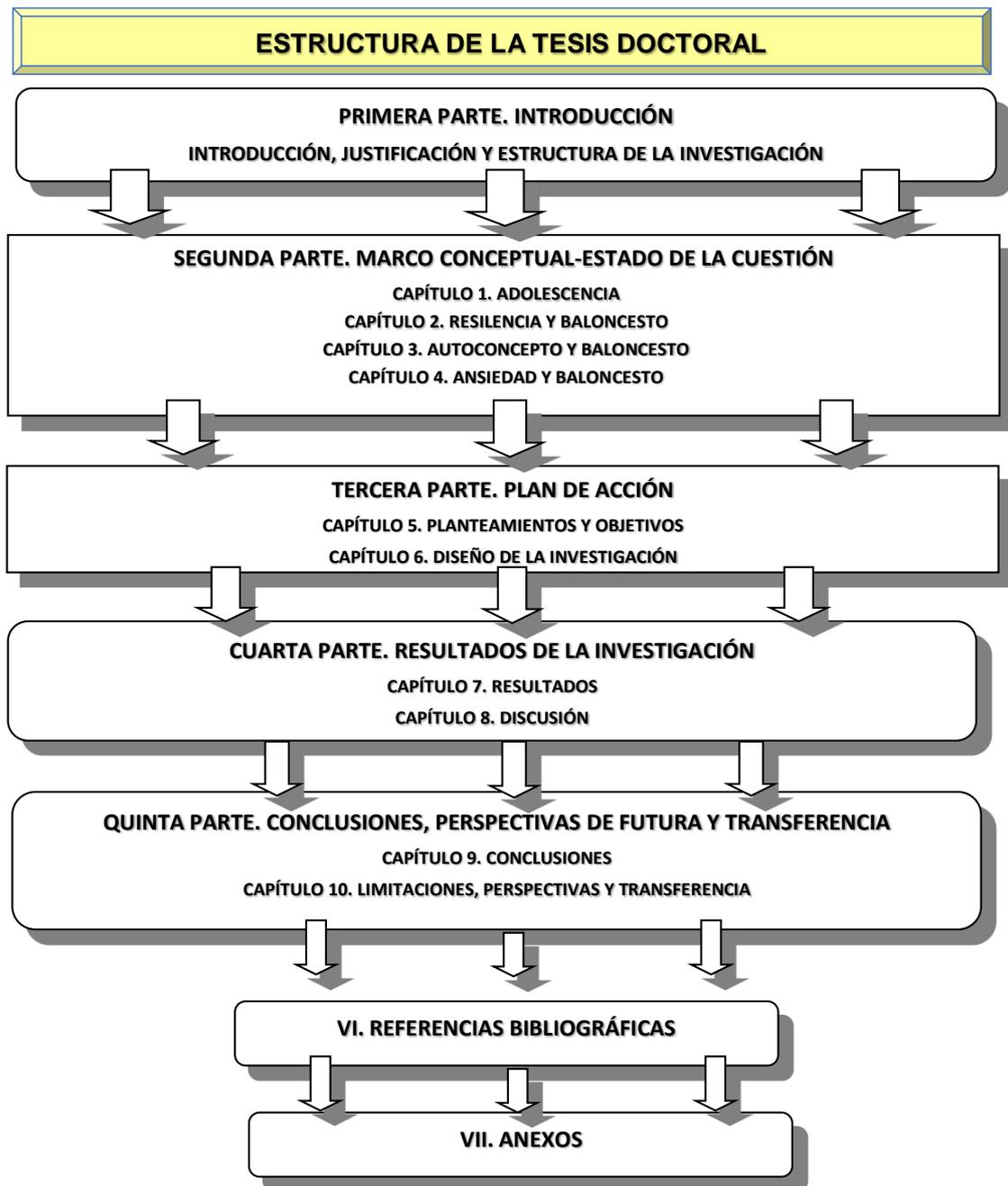


Figura I.1. Organización estructural de la investigación



SEGUNDA
PARTE

MARCO TEÓRICO-
ESTADO ACTUAL



SEGUNDA PARTE. MARCO TEÓRICO-ESTADO ACTUAL

CAPÍTULO 1. ADOLESCENCIA Y BALONCESTO

- 1.1. Aproximación al concepto de adolescencia
 - 1.1.1. Evolución conceptual de la Etapa Adolescencia.
- 1.2. Modelos teóricos y etapas de la adolescencia
 - 1.2.1. La adolescencia como etapa evolutiva: cambios y transformaciones.
- 1.3. Adolescencia y actividad física
- 1.4. Adolescencia y baloncesto
- 1.5. Estado de la cuestión. Investigaciones relevantes

CAPÍTULO 2. RESILIENCIA Y BALONCESTO

- 2.1. Aproximación al concepto de resiliencia
- 2.2. Teorías generales sobre la resiliencia
- 2.3. Resiliencia y deporte
 - 2.3.1. Factores del deporte y la resiliencia.
 - 2.3.2. Ámbitos deportivos y la resiliencia.
- 2.4. Resiliencia y baloncesto
- 2.5. Estado de la cuestión. Investigaciones relevantes

CAPÍTULO 3. AUTOCONCEPTO Y BALONCESTO

- 3.1. Aproximación al concepto de autoconcepto
- 3.2. Teorías generales sobre el autoconcepto
 - 3.2.1. La teoría de William James.
 - 3.2.2. El interaccionismo simbólico.
 - 3.2.3. La fenomenología.
 - 3.2.4. La psicología humanista.
 - 3.2.5. Psicología social y psicología cognitiva.
- 3.3. Modelos y dimensiones del autoconcepto
 - 3.3.1. Autoconcepto académico.
 - 3.3.2. Autoconcepto no académico.
 - 3.3.3. Autoconcepto físico.
- 3.4. Desarrollo y construcción del autoconcepto
- 3.5. Autoconcepto y actividad física
- 3.6. Estado de la cuestión. Investigaciones relevantes

CAPÍTULO 4. ANSIEDAD Y BALONCESTO

- 4.1. Aproximación al concepto de ansiedad
- 4.2. Teorías generales e investigaciones sobre la ansiedad
- 4.3. Tipos de ansiedad
- 4.4. Factores que favorecen la ansiedad
- 4.5. Manifestaciones de la ansiedad
- 4.6. Ansiedad y baloncesto
 - 4.6.1. Teorías sobre el nivel de Arousal y Ansiedad.
 - 4.6.2. Factores que favorecen la Ansiedad.
 - 4.6.3. Efectos de la Ansiedad en la actividad física.
- 4.7. Estado de la cuestión. Investigaciones relevantes

CAPÍTULO 1. ADOLESCENCIA Y BALONCESTO

- 1.1. Aproximación al concepto de adolescencia
 - 1.1.1. Evolución conceptual de la Etapa Adolescencia.
 - 1.2. Modelos teóricos y etapas de la adolescencia
 - 1.2.1. La adolescencia como etapa evolutiva: cambios y transformaciones.
 - 1.3. Adolescencia y actividad física
 - 1.4. Adolescencia y baloncesto
 - 1.5. Estado de la cuestión. Investigaciones relevantes
-

Una de las etapas más relevantes y significativas en el desarrollo del ser humano es la adolescencia (Ortuña, 2014) convirtiéndose en un tema importante en la investigación educativa que afecta a padres y madres, a instituciones y a todos los miembros del sistema educativo (Lozano, 2014). Multitud de ciencias se esfuerzan por comprender la controversia de dicha etapa evolutiva. Es estudiada por diversidad de ciencias como la antropología, la psicología, la biología del desarrollo, la sociología, la historia y por supuesto las ciencias de la educación. Cada una de ellas ofrece un punto de vista y un enfoque propio, a veces unificado y otras contradictorio, pero todas ayudan a la comprensión actual del estudio (Lozano, 2014).

Por estos motivos se considera necesario realizar una aproximación al concepto mediante la evolución histórica y científica que proporcionará un punto de inicio en la investigación.

1.1. APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE ADOLESCENCIA

Desde el nacimiento, el ser humano pasa por diferentes etapas evolutivas que aportan una base en nuestra formación como personas adultas. Uno de los períodos que se considera más relevante y significativa en la formación y desarrollo del ser humano es la adolescencia (Ortuño, 2014), etapa evolutiva que se encuentra entre el final de la niñez hasta el desarrollo integral de la persona tanto a nivel biológico como psicológico y social (Gaete, 2015; Varela, 2012; Vilches, 2015) en la edad adulta (Coleman y Hendry, 2003; Compas et al., 1995; Frydenberg, 1997; Jackson et al., 1996; Petito y Fostik, 2015; Ramos, 2008;).

Sin embargo, no puede entenderse únicamente como un paso de la niñez a la adultez, sino que es un momento de cambios esenciales en el desarrollo y la construcción

de la identidad del individuo (Carreres, 2014; Goñi et al., 2018), definida por Rousseau (1762) como un segundo nacimiento.

El término adolescencia, proviene del latín “adolescere” proveniente del verbo *adolescere* que, en castellano, tiene dos significados. Por un lado, indica crecer o madurar (Bataller, 2016; Güermes et al., 2017; Muus, 1991) y por otro tener cierta imperfección o defecto (Güermes et al., 2017). Esto da los primeros indicios de la importancia de dicha etapa, que muestra el crecimiento o maduración del niño rodeado de imprecisiones, para convertirse en un adulto.

Al indagar en el concepto se observa la falta de unanimidad debido a la definición basada en intervalos temporales marcados por diferentes indicadores. Desde el punto de vista biológico, se inicia cuando aparecen los caracteres sexuales secundarios y la capacidad de reproducción y finaliza con el cierre de los cartílagos epifisarios y del crecimiento anatómico (Carbajal y García, 2014). Sin embargo, desde una visión social, es el periodo de transición entre la niñez dependiente de la familia y la edad adulta autónoma (Velásquez y Pedrao, 2005). Estos indicios no son fijos y pueden variar en función de la sociedad y del momento histórico (Güermes et al., 2017; Ortuño, 2014,) dejando el inicio y el fin de la adolescencia en indicadores no universales.

Por eso es importante realizar una aproximación al concepto de adolescencia desde sus antecedentes hasta la actualidad.

1.1.1. Evolución conceptual de la etapa Adolescencia

El concepto adolescencia surgió en el siglo XIX, pero desde la época griega ya existía un interés por el cambio entre la infancia y la edad adulta entre los escritos de filósofos como Platón y Aristóteles dónde concebían dicha etapa como un momento de turbulencias y pasiones que permitía acceder a la razón (Ariés y Dubi, 2000; Ramos, 2009).

Sin embargo, en la Edad Media desaparece la adolescencia como etapa de transición entre la infancia y la edad adulta (Ortuño, 2014) ya que los niños y los adultos eran considerados como semejantes y el paso de la niñez a la adultez era directo presentando únicamente un cambio cuantitativo y no cualitativo (Ramos, 2009).

Pero en el Renacimiento, con la evolución de la educación dio lugar a nuevos programas educativos adaptados a las exigencias de las personas permitiendo comprender el desarrollo humano de forma distinta (Cloutier, 1996).

Avanzando en el tiempo, tal como dice Palacios y Oliva (1999), el movimiento alemán *sturm und drag* (tormenta y drama) del siglo XVIII, aportó la idea de la existencia de una nueva etapa vital, la adolescencia, caracterizada por la pasión, la rebelión, la exaltación y los cambios bruscos de estados de ánimo.

En 1762, Rousseau publicaba la novela pedagógica *Emilio* dónde indicaba cinco etapas en el ciclo de crecimiento de una persona: infancia, niñez, niñez tardía, adolescencia y adultez. Según Rousseau (1998), la adolescencia representa una situación de crisis dónde las pasiones y los cambios de humor se hacen latentes provocando una situación de indisciplina en el niño.

Pero a pesar de todas estas ideas, no fue hasta el siglo XIX con la industrialización, que se llegó al estudio sistemático del concepto de adolescencia. En este momento se destacan obras como la de Preyer (1882) o Hall (1904). Esta revolución económica y las transformaciones que tuvieron lugar en los ámbitos jurídicos, familiares y educativos (Del Val, 1994b) provocaron el cambio conceptual de la adolescencia.

A nivel jurídico se modificaron las leyes del trabajo infantil y aquellas relativas a la delincuencia juvenil que marcaron la diferencia entre la infancia, el adolescente y el adulto. A nivel familiar y educativo se generó una mayor dependencia, como mínimo económica, debido a la extensión de la educación obligatoria y la tardía entrada al mundo laboral que evita el paso directo de la niñez a la adultez, favoreciendo la adolescencia (Trejos-Castillo y Vazsonyi, 2011) y convirtiéndose en una “manera de ser” (Ortuña, 2014).

En consecuencia, en el siglo XX la adolescencia se convierte en un punto de estudio científico y cada vez se acerca más al concepto actual. Durante las dos primeras décadas, empieza en la investigación la conocida “*era del adolescente*” (Castro, 2016; Kett, 1977) dónde se intenta definir la etapa adolescente de forma más precisa. Autores como Bakan (1972) y Fasick (1994) indicaron los factores que permitieron dicha evolución conceptual:

- Un sistema familiar estable que permite a los padres dedicarse a pocos hijos.
- La urbanización de la vida familiar.
- La educación obligatoria que permite el contacto diario entre iguales hasta los 16 años
- La dependencia económica de los padres, como resultado de la escolarización a tiempo completo.
- La comercialización de una subcultura adolescente a través de ropa, música, etc.
- La diversificación y especialización del trabajo dejando arcaico ciertos puestos de trabajo considerados hasta entonces “infantiles”.
- Las categorías legales y diagnósticas vigentes como podría ser la delincuencia juvenil o la condena a la explotación infantil.

En este momento surgen multitud de autores que intentan caracterizar la etapa de la adolescencia al empezar a considerarse la misma como una etapa independiente (Álvaro, 2015). Sullivan (1953) mostró un enfoque interpersonal donde la forma de adaptación de la persona al propio contexto influía en la propia personalidad viendo como la influencia cultural y del entorno condicionaba la propia adolescencia. Del mismo modo, Erikson (1963) lo contemplaba como un proceso de búsqueda de la identidad personal a través de la resolución de crisis personales. Sin embargo, mediante el psicoanálisis, Anna Freud (1969) y Nágera (1969) entendían la adolescencia como un periodo conflictivo marcado por el propio cambio biológico.

Pero la contribución más relevante en el siglo XX, fue la de Piaget, que a pesar de enfrentarse a multitud de críticas (Beilin, 1992; Karmiloff-Smith, 1992; Langer, 1990; Mounoud y Hauert, 1982; Pastor y Sastre, 1994) consiguió superar el debate existente entre la genética y el ambiente dando lugar a nuevos puntos de estudio teóricos como el neuroconstructivismo (Karmiloff-Smith, 1998, Mareschal, 2011).

Actualmente, tal como dice Lerner et al. (2011), la adolescencia está considerada como una etapa importante de desarrollo donde la persona tiene que hacer frente a unas ciertas transformaciones a nivel físico, emocional y conceptual (Leiva et al., 2016) que moldearán al sujeto y acentuarán las diferencias entre los iguales (Álvaro, 2015; Contreras et al., 2010) durante el cambio de la infancia a la juventud (Simkin, Azzollini y Voloschin, 2015) que serán la base del futuro adulto.

De esta forma, se observa que no existe una unificación conceptual, ya que cualquier intento de unificar el constructo sería complicado dada la creciente apreciación caleidoscópica de la experiencia adolescente (Adams, 2005). En la Tabla 1.1., se observa de forma cronológica las contribuciones más relevantes del término, completando la tabla de Castro (2016).

Tabla 1.1. Definición del concepto adolescencia según diferentes autores en referencia a la Tabla de Castro (2016).

AUTOR Y AÑO	DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA POR ORDEN CRONOLÓGICO
Hall (1904)	“Una edad especialmente dramática y tormentosa en la que se producen innumerables tensiones, con inestabilidad, entusiasmo y pasión, en la que el joven se encuentra dividido entre tendencias opuestas”.
Freud (1946)	“Periodo de desequilibrio psíquico, conflicto emocional y conducta errática”.
Winnicott (1972)	“En la época de crecimiento de la adolescencia los jóvenes salen, en forma torpe y excéntrica, de la infancia, y se alejan de la dependencia para encaminarse a tientas hacia su condición de adultos. El crecimiento no es una simple tendencia heredada, sino, además, un entrelazamiento de suma complejidad con el ambiente facilitador. Si todavía se puede usar a la familia, se la usa y mucho; y si ya no es posible hacerlo, un dejarla a un lado (utilización negativa), es preciso que existan pequeñas unidades sociales que contengan el proceso de crecimiento adolescente”.
Del Val (1994a)	“Fenómeno psicológico que se ve determinado por la pubertad, pero que no se reduce a ella, y que, además, presenta variaciones en los diferentes medios sociales y en distintas épocas históricas”.
Frydenberg (1997)	“La adolescencia es un periodo de transición que vive el individuo desde la infancia a la juventud”.
Gutiérrez-Baró (1999)	“Es una etapa de la vida que está entre la infancia y la adultez, íntimamente relacionada con ambas, ya que están presentes muchas características de las etapas anteriores con otras nuevas no evidenciadas hasta entonces”.
Fondo de las Naciones Unidas de la Infancia (2002)	“La adolescencia es una etapa maravillosa y a la vez compleja. Un ciclo de vida en que el individuo tiene que enfrentarse y tomar nuevas responsabilidades, lo cual le da la oportunidad de desarrollar al máximo su potencial y experimentar independencia. Lo adolescentes buscan adquirir una identidad, poner en práctica valores aprendidos y desarrollar destrezas”
Pérez y Santiago (2002)	“Es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos”
Castillo (2008)	“Periodo del desarrollo humano comprendido entre la niñez y la edad adulta durante el cual se presentan los cambios más significativos en la vida de las personas en el orden físico y psíquico”.
López, Camuñas, Pascual y Llopis (2011)	“Período que separa la niñez y la adultez”.
Sánchez (2011)	“Es una etapa transcendental en la vida en la que se producen cambios corporales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales”.

Varela (2012)	“Una de las etapas más importantes del individuo, fundamentalmente porque, en este periodo, se presentan unas características que no son fáciles de encontrar en otras fases del ciclo vital, como la brevedad y celeridad de los cambios”.
Sousa, Mata y Antao (2013)	“Período que marca la asimilación de la imagen corporal del sujeto adulto y desemboca en la estructuración de la personalidad”
RAE (2015)	“La edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo”.
Peña et al. (2016)	“Proceso de cambio, en todas las dimensiones constitutivas de la persona (biológico-afectivo, cognitivo, actitudinal), proceso de búsqueda, de adaptación de las identidades, cambios no exentos de conflictos y tonalidades según el contexto familiar, social y cultural en el que se desarrollan, estos cambios están relacionados íntimamente con las conductas para la salud, y las prácticas nocivas”.
Güemes-Hidalgo, Ceñal e Hidalgo (2017)	“Periodo caracterizado por numerosos cambios a distintos niveles: físicos, psicológicos, emocionales y sociales, que termina cuando se ha completado la fase de crecimiento y desarrollo físico y se alcanza la madurez psicosocial”

Tras observar el cuadro se comprueba cómo el concepto ha ido evolucionando desde una concepción únicamente de cambios biológicos (Freud, 1946; Hall, 1904) hasta un desarrollo más global e integral (Hoare, 1991), y la dificultad que presenta la definición del propio concepto (Fernández y Fuertes, 2000; Peña et al., 2016; UNICEF, 2011). Estas discordancias pueden deberse a distintos aspectos (Castro, 2016):

- No existe unanimidad el definir madurez personal.
- La existencia de diferencias legislativas es puntos importantes como la edad mínima para trabajar, consumir alcohol, conducir automóviles, etc.
- La diferencia de formas de afrontar las propias vidas. Existen personas con la misma edad que viven en países subdesarrollados con trabajos, hijos y/o atendiendo a familiares enfermos o conflictos armados; mientras que en países desarrollados no tienen ninguna responsabilidad al ser solteros, sin trabajo y al cargo de sus familias.

Con todo esto se podría decir que la visualización de la adolescencia ha pasado de ser considerada una etapa temida a verse como un periodo lleno de oportunidades para el desarrollo evolutivo del individuo que culminará con la autonomía del mismo (Güemes-Hidalgo, Ceñal, e Hidalgo, 2017).

1.2. MODELOS TEÓRICOS Y ETAPAS DE LA ADOLESCENCIA

Como se ha podido comprobar, la adolescencia es una etapa que se caracteriza principalmente por los cambios que ocurren en la misma (Mejía, 2015; Videra-García y Reigal-Garrido, 2013), y su estudio tiene como pilares dichas permutaciones (Palacios, Marchesi y Coll, 2009). No consta una única teoría sobre el desarrollo adolescente, sino que hay que comparar los diferentes enfoques existentes (Lozano, 2014) teniendo presente la posibilidad de encontrar contradicciones entre ellos (Kimmel y Weiner, 1998). Compas et al. (1995) realizaron una revisión de los mismos que se puede completar en la Tabla 1.2.

Tabla 1.2. Modelos teóricos de la etapa adolescente.

MODELO	EXPLICACIÓN
Modelos Biopsicosociales	Estos modelos teóricos se basan en la relación existente en la pubertad entre la conducta, la cognición, las emociones y las relaciones sociales. (Compas et al., 1995; Ramírez, 2007; Ramos, 2008; Vilches, 2015). Por tanto comprenden que los cambios ocasionados en dicha etapa son debidos a modificaciones en los niveles físicos y biológicos (Brooks-Gunn y Reiter, 1990) así como los ocasionados por los roles asumidos generados por el contexto social (Entwisle, 1990).
Ciencia comportamental del desarrollo	Se basa en un estudio multidisciplinar a través de disciplinas como la antropología, sociología, pediatría, psiquiatría infantil, demografía, criminología y educación (Castro, 2016) buscando la interrelación existente entre los distintos contextos que influyen en el desarrollo del adolescente y sus resultados (Jessor et al., 1991; Ramírez, 2007; Ramos, 2008)
Modelos de ajuste personas-contexto	Se basan en el feedback existente de la propia relación entre la persona y el contexto. Este feedback variará según el grado de ajuste existente entre el individuo y sus expectativas y demandas del contexto social. (Compas et al., 1995; Ramírez, 2007).
Perspectiva del Desarrollo y Ciclo Vital	La perspectiva del Desarrollo está relacionada con las teorías psicoanalíticas y del aprendizaje social. Está íntimamente relacionado con el contexto familiar y las percepciones que el adolescente tiene de sí mismo y de su entorno basándose en la edad del individuo (Poole, 1983; Ramírez, 2007). La perspectiva del Ciclo Vital (Frydenberg, 1997) considera que no existe una etapa crítica en el desarrollo personal (Baltes et al., 1980; Ramírez, 2007), sino que la evolución es un proceso continuo que considera la edad como un indicador y no como una variables (Lerner y Spanier, 1980).
Teoría general de sistemas o Modelo sistemático	Es una de las teorías (Bertalanffy, 1968) más aceptada entre los investigadores y considera que todos los entornos del individuo se relacionan entre sí presentando la misma importancia entre ellos.
Modelo Ecológico del Desarrollo Humano	Se fundamenta entre la unión de los sistemas orgánico, comportamental y ambiental (Bronfenbrenner, 1979) definidos por los Microsistemas (individuo con la familia y la escuela), Mesosistemas (entre Microsistemas), Exosistemas (prolongación de los Mesosistemas a través de las amistades, los vecinos, socios, etc.), Macrosistemas (valores culturales, creencias y sucesos históricos que afectan al resto de sistemas) y los Cronosistemas (cambios y continuidades temporales de los ambientes personales).
Teoría de los sistemas dinámicos	Es una de las más recientes y parte de las ciencias físico-naturales y la psicología. Defiende que las formas más complejas de organización provienen de la propia actividad entre los distintos sistemas (Perinat, 2007) dando respuesta a contradicciones propias de la individualidad del ser humano (Smith y Thelen, 2003).

<p>Teoría neuroconstructivista</p>	<p>Aparece por la relación bidireccional entre la complejidad psicológica y biológica de la propia persona, unificando el entorno y la genética como puntos fundamentales del desarrollo (Mareschal et al., 2007; Sastre, 2006; Westermann y Mareschal, 2012, 2014) presentándose de forma diferente en cada persona (Grossmann et al., 2009; Sirois et al., 2008).</p>
<p>Teoría Psicosocial</p>	<p>Creada por Havighurst (1972). Tiene en cuenta las demandas del individuo y de la sociedad de forma conjunta. La esencia de la teoría es “<i>las tareas del desarrollo</i>” que son las competencias, capacidades y destrezas que el individuo debe adquirir en cada etapa de su vida para conseguir una maduración personal integral y responder a las necesidades propias de la sociedad (Muñoz, 2000).</p> <p>Según Havighurst, estas tareas eran: aceptar el físico propio y utilizar de manera eficaz el cuerpo, lograr independencia emocional de los padres y otros adultos, lograr un rol social-sexual masculino o femenino, formar relaciones nuevas y más maduras con compañeros de su edad y de ambos sexos, desear y alcanzar una conducta socialmente responsable, adquirir un conjunto de valores y un sistema ético para guiar su conducta, prepararse para una carrera económica y prepararse para el matrimonio y la vida familiar.</p>
<p>Teoría del desarrollo positivo (<i>Positive Youth Development-PYD</i>)</p>	<p>Enmarcado dentro de las teorías de la psicología positiva y de los sistemas del desarrollo humano. Para alcanzar un desarrollo psicológicamente saludable se requiere aprender una serie de habilidades y competencias básicas para la vida y de un entorno adecuado que favorezca sentimientos de apoyo y seguridad (Carreres, 2014). El adolescente dispone de un gran potencial inherente que debe ser liberado (Damon, 2004). Pasan de ser atendidos a responsabilizarse de su propia vida.</p>

Se puede apreciar el gran número de teorías que intentan explicar la etapa de la adolescencia, dónde cada una de ellas destaca una característica importante de la misma que forma la base de sus explicaciones.

A través del análisis de las distintas teorías y modelos se observan las diferentes etapas que conforman la adolescencia, aunque de nuevo se ve la falta de unanimidad con respecto a las mismas, ya que no es apropiado contemplar la adolescencia como una etapa unitaria y homogénea (Graber y Brooks-Gunn, 1996).

Hay numerosos estudios que han intentado definir las características de dicha fase (Calvo, 2015; Castro, 2016; Ortuño, 2014; Vergara, 2013). En ellas se puede observar un acuerdo de criterios en los indicadores que marcan el inicio de la etapa como el desarrollo físico del niño/a (Corbella, 1994, Jaureguizar et al., 2015; Palacios y Oliva, 1999; Secades y Serrano, 1981) así como una discrepancia en el final del mismo que puede estar marcado por la independización (Musitu et al., 2001; Palacios et al., 2009; Samper-García, 2015) o también por el inicio de estudios superiores o la entrada en el mercado laboral (Rodríguez, 2003).

Estos indicadores de inicio y fin de la etapa adolescente, no aparecen en edades cronológicas fijas (Adams, 2005; Erikson, 1959). Según la OMS, la etapa de adolescencia

se encuentra entre los 11 y los 19 años dividida en dos etapas, la adolescencia temprana desde los 10 u 11 años hasta los 14 o 15 años y la adolescencia media o tardía desde los 15 hasta 19 años (Muñoz y Martí, 2008; Ramos, 2010). Sin embargo, encontramos autores que hablan de tres etapas como vemos en la Tabla 1.3. (Musitu et al., 2001; Palacios et al., 2009).

Tabla 1.3. *Etapas de la adolescencia según Musitu et al., (2001) y Palacios et al., (2009).*

ETAPAS	EXPLICACIÓN
Primera adolescencia (12-14 años)	Se producen los cambios más significativos a nivel biológico y psicológico.
Adolescencia media (15-17 años)	Caracterizado por frecuentes y fuertes cambios del estado anímico. El nivel de autoconciencia en esta edad es elevado, por lo que le conceden gran importancia a la imagen que los demás perciben de ellos.
Adolescencia tardía (18-20 años)	Distinguida por llevar a cabo conductas de riesgo tales como consumo de alcohol y drogas, conducción imprudente y relaciones sexuales de riesgo.

Y Muñoz y Martí (2008) y Ramos (2010) también dividen la adolescencia en tres etapas ampliando el rango de edad de las mismas (Tabla 1.4.).

Tabla 1.4. *Etapas de la adolescencia según Muñoz y Martí (2008) y Ramos (2010).*

ETAPAS	EXPLICACIÓN
Pubertad o adolescencia inicial 11-13 años chicas 12-14 años chicos	La mayoría de los cambios son físicos y biológicos.
Adolescencia media 13-16 años chicas 14-17 años chicos	Se produce fundamentalmente un desarrollo a nivel mental, afectivo y social, Se aumentan las conductas de riesgo y son habituales los cambios de ánimo bruscos.
Adolescencia superior 16-20 años chicas 17-21 años chicos	La toma de decisiones adquiere importancia en esta etapa al ir pensando en perspectivas de futuro. El individuo posee un mayor autodominio.

Sin embargo, estas edades se han visto expuestas a cambios en las últimas décadas (Goosens, 2006) apareciendo una nueva etapa llamada adultez emergente (Arnett, 2000) que sería desde los 20 hasta los 30 años debido a la dificultad actual de iniciar el camino en el mundo laboral que permita la independencia del hogar familiar y con ello el inicio de unas responsabilidades acordes con la siguiente fase, la adultez (Álvaro, 2015; Facio et al., 2015; García y Ponce de León, 2007; Ramos, 2009).

En definitiva, y sin tener en cuenta el indicador de las edades como marcador fijo de inicio y fin, se podría decir que el principio de esta etapa evolutiva se debe al cambio puberal que se origina en el cuerpo del niño/a y tendría su final en el momento de alcanzar la madurez física, cognitiva, psicológica y social (Muñoz, 2000; Shutt-Aine y Maddaleno, 2003; Varela, 2012; Zurita, 2007) dónde el individuo estaría preparado para realizar aquellas responsabilidades propias de la vida adulta como el trabajo, la familia y la sociedad en general (Álvaro, 2015) habiendo diferencias entre ambos sexos, dónde las chicas se desarrollan más rápidamente que los chicos tanto a nivel físico como en la adquisición de su propia identidad (Zacarés et al., 2009).

1.2.1. La adolescencia como etapa evolutiva: cambios y transformaciones

La adolescencia es una etapa que marca la asimilación de la imagen corporal del individuo y desemboca en la formación de la propia personalidad (Sousa et al., 2013). Según Erikson (1968), la diferencia que presenta la adolescencia con otras etapas es la transformación de la propia identidad mediante el desarrollo físico o biológico, cognitivo, emocional y social (Ramos, 2010; Sosa, 2014).

La principal característica de la adolescencia como etapa evolutiva es el aumento de cambios y transformaciones que tienen lugar y que el propio adolescente debe hacer frente (Castro, 2016; Delgado y Villanueva, 2015; Mora et al., 2015), además de los propios retos durante la propia etapa, que Ruiz-Risueño y Ruiz-Juan (2015) señala como:

- Formación de su propia identidad.
- Creciente sentimiento de autonomía.
- Necesidad de emancipación.
- Evaluación de los riesgos.
- Inserción y aceptación por el grupo de iguales.
- Adquisición de la conciencia de su desarrollo sexual.

Debido a estos cambios que afectan al cuerpo y a la personalidad del niño/a (Meyrose et al., 2018), se puede considerar la adolescencia como una etapa evolutiva cuyas transformaciones son difíciles de digerir para los que las sufren y los del entorno (Bataller, 2016) y los cuales están asociados a tres niveles interrelacionados: biológico, psicológico y social (Arias y Antonio, 2015, Berk, 2000; Higuera-Gutiérrez y Ortuña, 2014, Papalia et al., 2001, Reina y Delgado, 2015). Además estos cambios tienen lugar

debido a la interacción con el entorno y su influencia cultural por lo que esta etapa no puede entenderse separada del momento histórico de su estudio y de la sociedad en la que vive la persona (Aldgate, 2006; Antona y Alaez, 2003; García-Ros et al., 2016; Magnusson y Stattin, 2006; Mead, 1949; Papalia et al., 2009) ya que los adolescentes serán de una forma u de otra según las experiencias, dinámicas, interacciones y prácticas adolescentes propias que tengan lugar en su vida así como las respuestas de las instituciones adultas que les rodean (Abril y Coronel, 2017; Silva, 2006).

Güermes-Hidalgo et al., (2017), muestran como es complicado desarrollar un esquema que describa de forma adecuada los cambios de cada adolescente, ya que estos, tal como se indica anteriormente, no forman un grupo homogéneo y cada uno responde a las situaciones de su entorno personal de forma diferente. Sin embargo, si hay aspectos comunes, que, aunque no tienen por qué desarrollarse en la misma temporalidad, si tienen que ocurrir en una óptima adolescencia.

Desde el punto de vista biológico, las transformaciones afectan al aspecto físico del niño, aportándole una apariencia más semejante a la del adulto. Uno de los cambios más significativos son los cambios en el tamaño y forma del cuerpo (en los chicos hay un ensanchamiento de la espalda y los hombros, así como la aparición del bello en axilas, cara, piernas, pecho y pubis; y en las chicas hay un ensanche de las caderas y aparece vello en axilas y pubis), además del crecimiento de los órganos sexuales, posibilitando la capacidad reproductora (Bustamante y Rengifo, 2015; Susman y Rogol, 2004). Otro de los cambios a tener en cuenta es la proporción de masa muscular y grasa corporal. Hasta los 10 años es semejante en ambos sexos (Rogol et al., 2002), pero con la entrada en la pubertad, la proporción de grasa aumenta en mayor medida en las chicas y en los chicos aumenta más la masa muscular. Existe también la aparición del acné, un desarrollo del olor corporal más fuerte, así como un aumento, mayor en las chicas, de los senos (Castro, 2016).

Estos cambios físicos conllevan unos impactos en los propios adolescentes como el aumento del interés y la conciencia por su propio cuerpo que culmina con la preocupación por la apariencia física vinculándose el atractivo físico con la aceptación social (Bonilla et al., 2015; Castro, 2016; Fernández-Bustos et al., 2015).

Referente a los cambios intelectuales, se desarrolla la capacidad analítica y el sentido crítico que le permiten acercarse a un razonamiento más maduro (Bataller, 2016;

López et al., 2015), además tiene lugar un desarrollo en las funciones ejecutivas relacionadas con la atención selectiva, memoria de trabajo, resolución de problemas, control de la impulsividad y planificación (Blakemore y Choudhury, 2006), así como un crecimiento en la capacidad para formular juicios morales (Craig y Baucum, 2009). Este aumento de la capacidad cognitiva lleva asociado un incremento de los niveles de atención y memoria, de la velocidad de procesamiento y la ordenación de la información, debido a la necesidad de enfrentarse a las experiencias y cambios de la propia etapa (Castro, 2016).

Relativo al nivel social, el desarrollo se convierte en un proceso asincrónico que se presenta de diversas formas según el sexo, la etnia, el nivel económico, educacional y cultura en que se desarrolle el adolescente (Gaete, 2015) en dos direcciones. Por un lado, la influencia que la propia sociedad presenta en el adolescente, y por otro lado la propia respuesta o reacción que el individuo tiene ante la sociedad (Abril y Coronel, 2017; Silva, 2006).

El grupo social más relevante pasa de la familia (Cuevas-López, 2016; González-Hernández y Martínez-Martínez, 2020; Osorio, 2016; Pasquín y Teresa, 2016) a los amigos (Barón et al. 2016; Moreno-Murcia y Vera, 2011; Piehler, 2011). Hay una mejora en las habilidades sociocognitivas que le permiten una mayor capacidad empática con los iguales (Eisenberg et al., 2013). La personalidad que se adquiere en la primera adolescencia tiene su base en la autoaceptación física, las habilidades sociales, la independencia emocional y la adquisición de valores, que conllevan establecer unos objetivos profesionales y personales que se orientan hacia una vida plena (Craig y Baucum, 2001).

En la actualidad, las relaciones sociales pasan por tres grandes agentes sociales: la familia, la escuela y la televisión y nuevas pantallas como los ordenadores, tablets y móviles (Casas, 1993; Livingstone y Bovil, 2013; Malo y Figuer, 2010). Según Bataller (2016), el móvil es un medio esencial en el día a día del adolescente que le permite construir su propio entramado social y de relaciones sociales facilitando las interpersonales entre iguales, pero dificultando la entablada con la propia familia (Malo et al., 2012). El adolescente no busca amigos, sino personas que estén con él en todo momento, acompañándoles en sus necesidades internas (Bataller, 2016).

En resumen, y siguiendo a Berger (2007), en la Tabla 1.5., se indican los cambios más propios en cada ámbito del desarrollo:

Tabla 1.5. *Cambios de la adolescencia en los diferentes ámbitos del desarrollo personal (Berger, 2007).*

ÁMBITO	CAMBIOS
Desarrollo físico	Importante crecimiento corporal con el aumento del peso y la estatura. Maduración de los órganos sexuales tanto internos como externos, ocurriendo de forma inicial en el sexo femenino debido a factores hormonales (Del Val, 1994a).
Desarrollo cognitivo	Etapa de las operaciones formales donde se logra la abstracción de los conocimientos concretos observados, permitiendo la adquisición del razonamiento lógico inductivo y deductivo (Piaget y Inhelder, 1976). Ampliación del pensamiento que provoca una inseguridad en el adolescente que incita posturas rígidas en la resolución de problemas. Surge de nuevo el egocentrismo debido a la necesidad de concretar su propia identidad (Elkind, 1976; Lapsley, 1993) que le lleva al “no” como sistema crítico que le permitirá la reconstrucción de su nuevo conocimiento. Mejora la capacidad de resolución de problemas y a la toma de decisiones (Keating, et al., 2004; Lutz y Sternberg, 1999).
Desarrollo afectivo	Se desarrolla un sentimiento idealista que formará la propia identidad, de naturaleza psicosocial y cognitiva. La comparación con los demás forma parte del juicio propio del adolescente. Por lo que el autoconcepto es la base del desarrollo afectivo (Coleman y Hendry, 1999; Márquez y Phillippi, 1995). El adolescente va construyendo expectativas de su “yo mayor” (Erikson, 1968). La conducta sexual se desarrolla mediante las relaciones amorosas que conllevan a la propia definición sexual.
Desarrollo moral	Proceso activo que se consigue con la interacción del sujeto con el propio contexto (Díaz-Aguado, 2001). El adolescente se somete a las reglas y convenciones de la sociedad y la autoridad.
Desarrollo social	Crece las relaciones sociales y decrecen las familiares. Se siguen los criterios familiares en aspectos del futuro y los consejos de los compañeros en las ideas presentes (Coleman y Hendry, 2003). Las nuevas tecnologías, la información y las nuevas estructuras familiares modifican las formas de relacionarse con los demás (Bataller, 2016; Livingstone y Bovill, 2013)

1.3. ADOLESCENCIA Y ACTIVIDAD FÍSICA

La actividad física es un constructo que engloba múltiples dimensiones o formas: actividades estructuradas o no estructuradas, dentro o fuera del recinto escolar, deporte organizado, recreativo, programas de desarrollo de habilidades motoras, danza, recreo y transporte activo (U.S. Department of Health and Human Services, 2009). Numerosas denominaciones que engloba una práctica deportiva dirigida a una población que está formándose (Carreres, 2014).

Multitud de autores afirman que la práctica de la actividad física de forma regular favorece la autoestima, evita problemas mentales como la depresión, baja el riesgo de

padecer enfermedades cardiovasculares y aumenta la densidad mineral ósea (Rodríguez-Torres et al., 2020; Specker y Vukovich, 2007; Torres-Mejías et al., 2015); mejora las competencias sociales e interpersonales, permitiendo una mayor iniciativa y capacidad para tomar decisiones, manejar de mejor forma los conflictos y aumentando las habilidades de comunicación (Elder y Conger, 2000) por lo que es importante para la promoción del desarrollo integral de la persona (Ennis, 1999; Eccles y Gootman, 2002; Parra et al., 2009). Además, aquellos niños que realicen actividad física de forma diaria y moderada o vigorosa, mantendrán estas conductas saludables en la adultez (Chillón et al., 2002; Crespo-Salgado et al., 2015; Salazar et al., 2013; Twisk et al., 2000). Responsables y expertos de diferentes países en materia de salud creen que la actividad física es un objetivo prioritario para la mejora de la salud en los jóvenes (Welk et al., 1995) existiendo cada vez más conciencia de la importancia de la actividad física en la mejora de la calidad de vida de los adolescentes (Carreres, 2014; Chicón et al., 2002; Fernández, 1972).

Autores como González (2016) puntualiza que los beneficios que la propia actividad física regular presenta en los adolescentes serían:

- Ayuda al crecimiento de músculos, huesos y articulaciones.
- Controla el peso, aumentando la masa muscular y disminuyendo el porcentaje de grasa.
- Previene o atrasa la hipertensión arterial, además disminuye la presión arterial.
- Disminuye y controla el colesterol.
- Aumenta la autoestima y disminuye la depresión y ansiedad.
- Ayuda a obtener otros hábitos saludables.
- Mejora las relaciones sociales.

Sin embargo, a pesar de seguir siendo una actividad de ocio muy practicada por los niños y jóvenes (Amado et al., 2009; Izquierdo et al., 2013), la actividad física ha sufrido un descenso en su práctica debido al aumento del sedentarismo (Casado, 2001; Generelo et al., 2017), la llegada de las tecnologías, (Castro, 2016; Fuentes-Justicia, 2011; Noriega et al., 2015) y del ocio nocturno (Carreres, 2014), siendo en la adolescencia el principal foco de abandono (Balaguer et al., 1999; Generelo et al., 2017; Olds et al., 2009; Rivera et al., 2015; Sallis, 2000; Sallis et al., 2000).

Varios estudios dan resultados sobre el nivel de actividad física practicada por los adolescentes (Gómez-López et al., 2008; Pérez-Turpín y Suárez, 2007; Ruiz-Juan y García-Montes, 2002; Ruíz-Juan et al., 2008) tanto en diferentes comunidades autónomas (López de las Heras, 2005; Velázquez et al., 2003) como en ámbitos geográficos que agrupan varias comunidades (Hernández y Velázquez, 2007) como en ámbitos geográficos de ciudades específicas (Institut Barcelona Esports, 2008; Latorre, 2007; Vila, 1998); y aunque los resultados son distintos, si presentan dos características en común: en todos los casos los valores de los varones son superiores a los porcentajes que representan a las mujeres (Abarca-Sos et al., 2010; Consejo Superior de Deportes, 2010; Generelo et al., 2017; Martínez-Gómez et al., 2009; Oviedo et al., 2013) y en un porcentaje muy bajo la práctica de actividad física moderada o vigorosa realizada por adolescentes supera los 60 minutos diarios, tal como recomienda la OMS (Abarca et al., 2010; Álvaro, 2015; Borraccino et al., 2009; Consejo Superior de Deportes, 2010; Koezuka et al., 2006; Mendoza et al., 2008; Ramos, 2009; Sirard y Pate, 2001; Trost et al., 2002).

Esta falta de actividad física, puede provocar diferentes enfermedades crónicas en el futuro (Casado, 2001; Rodríguez-Torres et al., 2020; Saldarriaga et al., 2017). Es cierto que éstas raramente se manifiestan antes de la adultez (Ramos, 2009), pero ya hay estudios que encuentran algunas relaciones con el sobrepeso, la obesidad, la salud músculo-esquelética y la salud mental (Strong et al., 2005). Tal como dicen Vicente-Rodríguez et al. (2008), los índices de obesidad en la adolescencia se han elevado de forma exagerada en las últimas décadas ascendiendo al 25% en chicos y el 20% en chicas.

Por eso es importante realizar investigaciones desde el ámbito educativo que promocionen la práctica deportiva en la adolescencia evitando de esta forma al deterioro de la salud y a los riesgos fisiológicos en el futuro (Ortega et al., 2005, U.S. Department of Health and Human Services, 1996), así como buscar las relaciones existentes entre la práctica física, la salud y la maduración de todos los ámbitos del adolescente (González-Hernández y Martínez-Martínez, 2020). Además, la realización de actividad física durante la adolescencia toma gran importancia cuando la práctica se prolonga en la edad adulta evitando su abandono (Carballo et al., 2013; Downey y Boughton, 2007; Tammelin et al., 2003; Villarreal- González et al., 2013). Conocer la motivación que los deportistas adolescentes experimenten durante el desarrollo de la actividad física puede

ayudar a la promoción de la misma y favorecer su práctica (Carballo et al., 2013; Chillón et al., 2002; Fernández, 1972; Villarreal- González et al., 2013).

La iniciación a un determinado deporte, tal como dicen De Rose et al., (2001), así como Saldarriaga et al. (2017), puede estar basada en multitud de motivos que van desde la perspectiva futura de ser un ídolo (motivación intrínseca) hasta la voluntad de los familiares por razones de salud, personales o sociales (motivación extrínseca). También puede tener relación con las propias competencias sociales del adolescente (Roberts, 1992), aunque el mayor motivo de todos es la diversión que le proporciona la propia práctica del deporte (Guillén, 2000).

1.4. ADOLESCENCIA Y BALONCESTO

Según Carreres (2014), el deporte se ha convertido en una de las actividades más populares y motivadoras para la ocupación del tiempo libre de los adolescentes, convirtiéndolo en un promotor del desarrollo físico, psicológico y social de aquellos que lo practican. Pero también es cierto que para que el deporte favorezca tal desarrollo, la actividad deportiva debe estar diseñada, organizada y estructurada según unos objetivos, contenidos, principios y valores formativos (Fernández, 1972; Pérez-López et al., 2015). La verdadera unión entre el desarrollo del adolescente y el deporte está fomentada en el grado en el que éste permite que el joven active todo su potencial y cumpla sus responsabilidades familiares, académicas y sociales.

Numerosas investigaciones demuestran el impacto positivo de actividades físico-deportivas organizadas en el desarrollo de los adolescentes (Barber et al., 2001; Fraser-Thomas y Côté, 2009; Pedersen y Seidman, 2005; Rosewater, 2009). Y más concretamente, existen distintos estudios (Almagro et al., 2009; De Rose et al., 2001), que muestran como la práctica de baloncesto entre los adolescentes es beneficiosa.

El baloncesto es uno de los deportes más practicados en la actualidad en nuestro país, encontrándose la posibilidad de su práctica tanto como actividad extraescolar en centros educativos como en ayuntamientos, clubes o escuelas deportivas (Vernetta et al., 2020).

Es un deporte muy completo que desarrolla habilidades como equilibrio, concentración, autocontrol, personalidad, confianza y rapidez de ejecución, agilidad muscular y reflejos precisos que benefician la salud (Lindberg, 1980). También, mejora

la agilidad, la capacidad lógica y la mejora de los estados de alerta mediante el trabajo de los diferentes aspectos tácticos (Díaz, 2007; Melián, 2004) favoreciendo la motivación intrínseca y autodeterminada que ayuda a la adherencia de la propia práctica deportiva (Lim y Wang, 2009).

Desde esta práctica, los jugadores de baloncesto deben desarrollar un trabajo mental que les permita responder a todos los estímulos que se encuentran de la mejor forma posible (Bretón y Castro, 2017). La atención y concentración en lo más relevante será primordial para poder realizar la acción más adecuada, por lo que la selección y el procesamiento correcto de la información que se recibe del exterior será fundamental (Buceta, 2000). En referencia a este aspecto se ha incrementado el interés en los últimos años por la identificación de las necesidades técnico-tácticas y comportamentales que los jugadores de baloncesto deben presentar para responder a las exigencias de las diferentes posiciones del juego (Courel-Ibáñez et al., 2017; García et al., 2019)

La salud es uno de los aspectos que más beneficia la práctica del baloncesto mediante la adquisición de hábitos tanto alimentarios, de higiene y cuidado personal como propios del desarrollo físico y saludable (Bretón y Castro, 2017). Pero también debe ser una práctica adecuada que evite posibles riesgos como un mal desarrollo físico debido a un inadecuado entrenamiento (Fernández, 1972; Melián, 2004), por lo que su práctica debe buscar la mejora motriz a nivel cualitativa y cuantitativa (Vernetta et al., 2020).

Otro aspecto que desarrolla la práctica del baloncesto es la contribución de valores personales y sociales. Los jugadores de baloncesto deben adquirir un compromiso consigo mismos y con sus compañeros que, en ocasiones, les hará renunciar a sus apetencias personales y sacrificarse por el grupo (Buceta, 2000). La repetición de los gestos técnicos para adquirirlos de forma automatizada desarrolla la capacidad de la perseverancia, que además le permitirá adquirir una responsabilidad individual dentro del propio grupo. Y por supuesto el trabajo en equipo y el respeto hacia las normas y los demás es básico y fundamental para conseguir el objetivo intrínseco del baloncesto, al tratarse de un deporte colectivo de cooperación-oposición (Díaz, 2007).

Finalmente, hay investigaciones que muestran que los adolescentes que practican baloncesto presentan una personalidad perseverante, tenaz y exigente; abierta a las novedades, creativa y espontánea; con valores de sociabilidad, seguridad y entusiasmo;

amable, honesta y educada, así como tranquila, serena y poco irritable (Marín et al. 2012). Además, los jugadores de baloncesto presentan una buena capacidad para controlar el estrés, gestionar la ejecución deportiva y una buena motivación hacia la práctica deportiva (Bossio et al., 2012; Nicholls, 2014; Olmedilla et al., 2010; Olmedilla et al., 2017).

Por tanto, se puede observar el alto número de aspectos beneficiosos que proporciona la práctica del baloncesto en el desarrollo integral del adolescente, siendo una herramienta muy útil para la promoción de la actividad física y la mejora de la vida del futuro adulto (Bretón y Castro, 2017).

1.5. ESTADO DE LA CUESTIÓN. INVESTIGACIONES RELEVANTES

Con todo lo expuesto se puede comprobar como la importancia de la adolescencia ha ido en aumento año tras año, y se puede comprobar haciendo una revisión sobre las publicaciones. Se introdujeron los términos “adolescencia” en español y “adolescence” en inglés en la base de datos Web of Science y se hallaron un total de 142.852 artículos, tal como se refleja en la Tabla 1.6.

Tabla 1.6. Revisión de literatura en la WOS de publicaciones sobre el término adolescencia en español e inglés.

Rango de Búsqueda	Adolescencia	Adolescence	Total
Hasta 2000	226 Art.	40.694 Art.	40.920 Art.
2001-2006	722 Art.	14.315 Art.	15.037 Art.
2007-2012	1.476 Art.	25.777 Art.	27.253 Art.
2013-2018	1.788 Art.	39.864 Art.	41.652 Art.
Desde 2019	561 Art.	17.429 Art.	17.990 Art.
Total	4.773 Art.	138.079 Art.	142.852 Art.

Desde el 2013 se han publicado un total de 59.649 artículos en revistas de impacto, de ellos 40.625 se encuentran incluidos en el área de Ciencias Sociales (Social Sciences).

Acotamos la búsqueda hacia el propio estudio y se sumaron los términos “deporte” y “baloncesto” en español y “sport” y “basketball” en inglés en la base de datos Web of Science y se hallaron un total de artículos, tal como se refleja en la Tabla 1.7.:

Tabla 1.7. Revisión de literatura en la WOS de publicaciones sobre el término deporte y baloncesto en español e inglés.

Rango de Búsqueda	Adolescencia y deporte	Adolescencia y baloncesto	Adolescence and sport	Adolescence and basketball	Total
Hasta 2000	1 Art.	0 Art.	449 Art.	15 Art.	465 Art.
2001-2006	3 Art.	0 Art.	354 Art.	13 Art.	370 Art.
2007-2012	9 Art.	0 Art.	741 Art.	17 Art.	767 Art.
2013-2018	17 Art.	2 Art.	1.034 Art.	56 Art.	1.109 Art.
Desde 2019	14 Art.	1 Art.	548 Art.	26 Art.	589 Art.
Total	44 Art.	3 Art.	3.126 Art.	127 Art.	3.300 Art.

Desde el 2013 se han publicado un total de 1.698 artículos en revistas de impacto, de ellos 1.228 se encuentran incluidos en el área de Ciencias Sociales (Social Sciences).

Se observa como, año tras año, el número de artículos va en aumento, y a pesar de la situación actual, la importancia del estudio de la adolescencia no ha ido descendiendo. Por eso se ha realizado un resumen de 10 investigaciones importantes en los últimos 5 años sobre dicho tópic en la tabla siguiente.

Tabla 1.8. Revisión de investigaciones sobre adolescencia, deporte y baloncesto en los últimos 5 años.

NOMBRE (AUTORES)	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS
Basketball players possess a higher bone mineral density than non-athletes, swimming, soccer, and volleyball athletes: a systematic review and meta-analysis Stojanovic et al.(2020)	Examinar las diferencias en la densidad mineral ósea total y regional entre atletas de baloncesto, no atletas y atletas que compiten en natación, fútbol y voleibol, considerando la edad y el sexo.		Los jugadores de baloncesto exhibieron una densidad mineral ósea más alta en comparación con los no atletas, atletas de natación, fútbol y de voleibol. Las diferencias en la densidad mineral ósea total y regional entre los grupos aumentaron con la edad y parecieron mayores en los hombres que en las mujeres.
Effects of anthropometric growth and basketball experience on physical performance in pre-adolescent male players Rinaldo et al.(2020)	Evaluar la influencia de los cambios antropométricos relacionados con el crecimiento, el estrado de peso y la experiencia del baloncesto en el rendimiento físico en jugadores de baloncesto preadolescente.	Muestra: 50 jugadores de baloncesto masculino de la categoría sub-13	Los cambios en el porcentaje de grasa corporal se asociaron significativamente con la velocidad y la agilidad, mientras que la fuerza de agarre y el estado del peso se asociaron con la fuerza explosiva de las extremidades superiores. La experiencia del baloncesto fue un predictor significativo de las tres pruebas motoras. Los cambios en la composición corporal, los años de experiencia y el estado de peso influyeron en el rendimiento físico y la capacidad motora de los jugadores, especialmente la velocidad, agilidad y fuerza explosiva de las extremidades superiores.

<p>Sampling sports during adolescence, exercise behaviour in adulthood, and the mediating role of perceived variety in exercise.</p> <p>Sylvester et al.(2020)</p>	<p>Comprobar si la participación en una variedad de deportes durante la infancia y la adolescencia puede aumentar el comportamiento de actividad física durante la edad adulta.</p>	<p>Muestra: 775 jugadores</p>	<p>El muestreo de deportes durante la adolescencia se asocia positivamente con el ejercicio moderado-vigoroso durante la edad adulta. La experiencia puede, en parte, explicar dicha relación.</p>
<p>Effects of physical activity on children's growth</p> <p>Alves y Alves (2019)</p>	<p>Describir el conocimiento científico actual sobre los efectos del ejercicio físico en el crecimiento de niños y adolescentes desde la vida intrauterina</p>		<p>El ejercicio físico es seguro tanto para la embarazada como para el niño, desde la vida fetal hasta la adolescencia.</p> <p>El ejercicio físico no parece perjudicar el crecimiento lineal del niño y contribuye a la formación ideal de los tejidos óseos y musculares, asegurando posibles efectos beneficiosos a lo largo de la vida</p>
<p>Effect of different sports activities on body composition in pubescent girls.</p> <p>Matus y Demecko (2019)</p>	<p>Determinar los efectos de diferentes deportes sobre la grasa corporal y la masa corporal magra en niñas.</p>	<p>Muestra: 40 niñas de 12 años (D.T.=1,2)</p>	<p>Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la masa grasa entre los grupos de nadadoras y el control en la grasa corporal y masa grasa en miembros superiores.</p> <p>Se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre el grupo de nadadoras y jugadoras de voleibol en la masa gras de los miembros inferiores.</p>
<p>Sports practice from childhood to adolescence: behavior patterns and associated factors.</p> <p>Nunes y Silva (2019)</p>	<p>Analizar la prevalencia de patrones de práctica deportiva desde la niñez hasta la adolescencia y verificar la asociación entre la práctica deportiva y factores demográficos, económicos y afinidad actual por la actividad física.</p>	<p>Muestra: 1.112 adolescentes del sur de Brasil</p>	<p>El nivel económico y la afinidad por las actividades físicas durante la adolescencia están asociadas a los patrones de práctica deportiva.</p> <p>El color de piel, la edad y la escolaridad materna no se asocian con la práctica deportiva.</p>
<p>Growth, functional capacities and motivation for achievement and competitiveness in youth basketball: an interdisciplinary approach.</p> <p>Carvalho et al. (2018)</p>	<p>Examinar la variación en el tamaño corporal, las capacidades funcionales y la motivación para el logro, la competitividad y la práctica de los jugadores de baloncesto juveniles asociados con las diferencias en el</p>	<p>Muestra: 58 jugadores de baloncesto masculinos entre 9,5 y 15,5 años.</p> <p>Instrumentos: Cuestionarios de Orientación Laboral y Familiar y Motivación Práctica Deliberada. Prueba</p>	<p>Variación sustancial por estado de madurez para el tamaño corporal, indicadores de capacidades funcionales, dominio y voluntad de sobresalir.</p> <p>La influencia del estado de madurez estimado en el dominio y la voluntad de sobresalir fue independiente de la edad y los años de experiencia.</p> <p>No se observaron relaciones entre las variables psicológicas e indicadores de capacidades funcionales.</p>

	estado de madurez biológica, la edad cronológica y los años de experiencia de entrenamiento.	Line Drill, Prueba YoYo Intermittent Recovery nivel 1 (YoYo IR1)	Los cambios relacionados con el crecimiento son relevantes para comprender las motivaciones de los jugadores para el logro, la competitividad y la práctica deliberada.
Timing of the decline in psysical activity in childhood and adolescence: Gateshead Millennium Cohort Study	Identificar el momento de los cambios en la actividad física durante la infancia y adolescencia	Muestra: 545 personas de edades comprendidas entre los 7 y 15 años. Instrumentos: Acelerómetro Actigraph	No hubo evidencias de que la disminución de la actividad física comenzara en la adolescencia, o que su disminución fuera sustancialmente mayor que la disminución durante la infancia o mayor en las niñas que en los niños.
Farooq et al.(2018)			
Childhood sports participation and adolescent sport profile.	Aumentar la comprensión del vínculo entre la especialización deportiva durante la infancia y la actividad física en la adolescencia.	Muestra: 756 participantes entre 10 y 11 años al inicio del estudio.	El muestreo deportivo temprano en la infancia se asoció con una mayor probabilidad de participación recreativa y una menor probabilidad de no participación en la adolescencia.
Gallant et al.(2017)			La especialización temprana se asoció con una mayor probabilidad de participación en el rendimiento, pero de no participación en la adolescencia. La no participación en la niñez se asoció con casi el doble de la probabilidad de no participación en la adolescencia.
Diversity of leisure-time sport activities in adolescence as a predictor of leisure-time physical activity in adulthood.	Examinar si una mayor diversidad de actividades deportivas durante la adolescencia predice niveles más altos de actividad física en el tiempo libre en la edad adulta.	Muestra: 1288 chicos y 1771 chicas en pareja de gemelos.	La diversidad de las actividades deportivas en el tiempo libre en la adolescencia tuvo una asociación positiva significativa con la actividad física en el tiempo libre en la edad adulta entre las mujeres.
Mäkelä et al.(2017)			

CAPÍTULO 2. RESILIENCIA Y BALONCESTO

- 2.1. Aproximación al concepto de resiliencia
 - 2.2. Teorías generales sobre la resiliencia
 - 2.3. Resiliencia y deporte
 - 2.3.1. Factores del deporte y la resiliencia.
 - 2.3.2. Ámbitos deportivos y la resiliencia.
 - 2.4. Resiliencia y baloncesto
 - 2.5. Estado de la cuestión. Investigaciones relevantes
-

En nuestra vida ocurren multitud de cambios dónde aparecen situaciones, algunas deseadas y otras de riesgo e inestabilidad, que nos proporcionarán nuevas experiencias y conocimientos (Bretón, Cepero et al., 2017). Estas vivencias conducen a cambios continuos y dinámicos (Ramos y Carvalho, 2008). En este sentido la adaptación a dichos momentos vendrá condicionada por los contextos subjetivos y objetivos de cada persona dentro de su propio proceso de aprendizaje (Lucas, 2012) que lo puede conducir al éxito o al fracaso (Lencastre et al., 2000).

Algunas personas son capaces de adoptar unas estrategias de adaptación, defensa y protección que les permite gestionar las adversidades, superarlas y mejorar; mientras que otros no aciertan a desarrollar sus capacidades y sufren (Lucas, 2012). Ya desde 1980 se empieza a trabajar sobre esta habilidad presente en algunas personas conocida como resiliencia (Cyrulnik y Anaut, 2016).

La resiliencia es un concepto estudiado en diferentes ámbitos científicos como en la Física, Ingeniería, Ecología, Medicina, Ciencias Sociales, Psicología..., refiriéndose en cada caso a un aspecto afín (Bretón et al., 2016), esto confirma la afirmación de Dramismo (2007) *“en la actualidad, lo más preciso es afirmar que resiliencia es una noción transdisciplinaria que abarca un abanico disciplinario que se extiende desde la biología celular hasta la sociología”*.

2.1. APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE RESILIENCIA

El concepto Resiliencia, es un término en auge (Martín, 2015) por lo que presenta multitud de definiciones, aproximaciones y estudios que lo desarrollan (Jiménez-Figueroa y Acle, 2012).

Etimológicamente, la resiliencia proviene del latín “resilio” que significa “volver atrás, volver de un salto, resaltar” (Kotliatenco et al., 1997). Su uso inicial se observa en

el campo de la física dónde dicho constructo hace hincapié en la resistencia de un material ante una posible rotura o la capacidad que posee el mismo para retomar su estado original, después de un periodo de estrés y/o presión (Martín, 2015). Aunque en los últimos años ha sido analizado por algunas investigaciones en el campo de las ciencias humanas y de la salud (Anaut, 2005).

Autores como Ruther (1987) definieron la resiliencia como “*mecanismo protector, en vez de factores de protección, porque no considera ciertas conductas como atributos permanentes en el individuo, sino respuestas positivas o saludables que fortalecen las circunstancias o situaciones de riesgo en diferentes acontecimientos de la vida*”.

Werner (1993), consideró la resiliencia como un proceso psicológico, producto de un equilibrio evolutivo, que resulta del enfrentamiento entre los elementos nocivos y los factores, tanto internos (carácter, cualificaciones cognitivas, autoestima, entre otros) como externos (familia, barrio, recursos comunitarios) protectores del propio individuo.

Otros autores como Greene (2002), Grotberg (1996), Kersting (2004) y Masten (2004), consideran la resiliencia como un proceso a través del cual se produce un crecimiento o mejora, en el que tienen lugar acontecimientos y dificultades estresantes de manera que el individuo a través de la superación de los mismos, consigue ser más fuerte, no sólo en los planos importantes para la sociedad globalista como la faceta teórico-racional o lógico-matemática, sino también en lo referente a un aprendizaje integral y holístico que prioriza el lado afectivo-emocional (Martín, 2015). Por eso la resiliencia posibilita la obtención de nuevas acciones que conducen a una mejor adaptación de la realidad, aunque imprevisible, y conduce a cada individuo a actuar de forma eficaz, consiguiendo superar o resolver los diferentes problemas que están subyacentes (Jorge, 2007; Tavares, 2001).

Un constructo estudiado desde puntos de vista tan diferentes, presenta una orientación dispar, según el propio investigador, dónde se puede presentar la resiliencia como un constructo estable propio de la personalidad que permite la adaptación del individuo a las adversidades que se le presentan, o bien como un concepto que se desarrolla gracias a la relación entre el sujeto y su entorno a lo largo del tiempo siendo un proceso totalmente dinámico (Bretón et al., 2016; Gallardo, 2019; Martín, 2015; Secades

et al., 2014). Este punto trae una falta de consenso en la definición del propio término de resiliencia (López-Suárez, 2014).

Siguiendo a los autores anteriores así como a Pesce et al., (2004) y Kern y Moreno (2007), que afirman que la resiliencia no es un aspecto que nace con el propio sujeto sino que se adquiere poco a poco a través de su desarrollo, se puede entender la Resiliencia como una relación recíproca entre el sujeto y su entorno que le va formando y fortaleciendo sus características personales y de esta forma, como afirma Dramismo (2007) “*Ser resiliente significa poseer la capacidad para triunfar, para vivir y desarrollarse positivamente, de manera socialmente aceptable, a pesar de la fatiga o de la adversidad que suelen implicar riesgo grave de desenlace negativo*”. En este sentido este concepto se refiere a las habilidades personales que ayudarán a la persona a tener una vida psicológicamente saludable, permitiéndole una adaptación al contexto adverso o acontecimiento disruptivo en su vida diaria (Connor y Davidson, 2003; Luthar et al., 2000; Masten y Obradovic, 2006; Zurita et al., 2016).

Valdivia (2016) describe la resiliencia como la capacidad con la que un individuo se puede enfrentar a una adversidad y que permite superarla de la forma más favorecida o menos afectado. Por lo que, como indica Lee et al., (2013), lo más efectivo es promocionar los factores protectores (autoestima, eutoeficacia, apoyo social y optimismo) y reducir los factores de riesgo (estrés, ansiedad y depresión).

En definitiva, la resiliencia busca la superación de situaciones adversas o de estrés, que se presentan constantemente en una persona teniendo la plasticidad necesaria para transformarse, evolucionar y crecer en el dominio de sus capacidades (Anaut, 2005; Grotberg, 2002) pasando a ser una competencia (Vanistendael, 2000), que previene el riesgo y protege a la persona de las acciones negativas (Lucas, 2012).

A pesar de todas las definiciones existentes, y de los distintos enfoques de las mismas, se puede observar que de forma inherente al propio concepto de Resiliencia se observan dos aspectos base que se encuentran en todas las definiciones. Por un lado, la exposición del sujeto a unos factores de riesgo significativo o adversidad que pueden ser únicos (por ejemplo, muerte de un familiar, enfermedad, etc.) o un cúmulo de circunstancias (niveles bajos socioeconómicos) y, por otro lado, el logro de la adaptación positiva (Cyrułnik, 2001; Luthar y Cichetti, 2000).

2.2. TEORÍAS GENERALES SOBRE LA RESILIENCIA

Respecto al estudio de la resiliencia en el comportamiento humano, las investigaciones se centran en contextos desfavorables donde los individuos presentaban alta probabilidad de llegar a una situación final no deseable, pero por unas características especiales, conseguían sobreponerse a la adversidad y conseguir un proyecto de vida favorable (Martín, 2015).

Con los años y el desarrollo científico sobre el constructo, la aparición de diferentes modelos y teorías sobre el mismo ha ido en crecimiento y diferentes autores han realizado una clasificación de los mismos. A continuación, en la Tabla 2.1., se observa un resumen adaptado de Fletcher y Sarkar (2013), de diferentes modelos y teorías sobre la resiliencia (Sevilla, 2014):

Tabla 2.1. Resumen modelos y teorías sobre la resiliencia (Sevilla, 2014).

MODELOS Y TEORÍAS	EXPLICACIÓN
Modelo de respuesta adaptativa y ajuste familiar (Patterson, 1988)	Se centra en el proceso familiar para equilibrar las demandas y las capacidades de resolución de éstas, a través de un ajuste o una adaptación.
Modelo de la resiliencia (Richardson, Neiger, Jenson y Kumpfer, 1990).	Afirma la existencia de una homeostasis biopsicoespiritual propia del individuo, influenciada por la propia adversidad, los eventos vitales y los factores protectores. A través del proceso de homeostasis existe una reintegración con cuatro posibles resultados: reintegración resiliente, reintegración y vuelta a la homeostasis, reintegración con pérdida o reintegración disfuncional.
Modelo de enfermería de la resiliencia (Polk, 1997).	La resiliencia está formada por la relación entre cuatro patrones: disposicional, relacional, situacional y filosófico.
Modelo de la resiliencia organizacional en el campo de los sistemas de información (Riulli y Sacicki, 2003).	La resiliencia, junto a la productividad, la conservación y el burnout, son el resultado de los procesos de protección personal (disposiciones y habilidades) y el proceso organizacional (estructuras y procesos de organización personal).
Modelo de resiliencia adolescente (Haase, 2004).	Basado en la interacción de conceptos categorizados como uno de estos tres factores: protectores (protección familiar o social), de riesgo (riesgo individual o relacionado con enfermedades), y resultado (resiliencia o calidad de vida).
Modelo genérico de resiliencia en respuesta a trauma psicológicos (Agaibi y Wilson, 2005).	Enfatiza con la correlación de las variables de personalidad, modulación del afecto, defensa del ego, estilo de afrontamiento, movilización y utilización de factores protectores.
Modelo conceptual sobre resiliencia en la comunidad y juventud (Brennan, 2008).	La acción comunitaria es la base que aumenta la resiliencia y mejora el bienestar social de sus ciudadanos para superara las vulnerabilidades que ocurren en la misma.
Teoría fundamentada en la resiliencia personal	La resiliencia está formada por cinco dimensiones: conexión con el ambiente social, familiar y físico de uno mismo, la sabiduría interior procedente de la experiencia y la

(Denz-Penhey y Murdoch, 2008)	fuerza psicológica propia. LA resiliencia personal es la base de la superación de enfermedades personales.
Modelo conceptual de resiliencia deportiva (Galli y Vealy, 2008)	La adversidad, las influencias del contexto y los recursos personales son la base de la resiliencia, la cual favorecerá la consecuencia de resultados positivos en la acción deportiva.
Teoría fundamentada en la vergüenza y resiliencia en la adultez (Van Vliet, 2008).	Para la superación de un evento vergonzoso es necesario la reconstrucción del yo. Esto ocurre a través de cinco procesos principales: conexión, reorientación, aceptación, entendimiento y resistencia.
Modelo integrativo de afrontamiento, resiliencia y desarrollo (Leipold y Greve, 2009).	La resiliencia es considerada como una parte importante en la unión del afrontamiento y el desarrollo. Es el resultado de los procesos de asimilación y adaptación, que están influenciados por los aspectos personales y contextuales.
Modelo hipotetizado de resiliencia (Mancini y Bonanno, 2009).	Las diferencias individuales (personalidad, creencias a priori, complejidad de identidad, emociones positivas y consuelo de los recuerdos positivos) son propuestas para tener un efecto directo e indirecto en la situación adversa. Los procesos de evaluación y apoyo social juegan un papel crítico como mecanismos compartidos de resiliencia.
Teoría fundamentada de la resiliencia psicológica y el rendimiento óptimo en el deporte (Fletcher y Sarkar, 2012).	Los factores psicológicos protegen a los atletas de los efectos negativos procedentes de las situaciones adversas y estresantes. Estos procesos promueven la respuesta que facilitará la actuación deportiva positiva.

Para López-Cortón (2015), los modelos de estudio de la Resiliencia pueden englobarse en tres grupos. Por un lado, se encuentran los modelos descriptivos (Tabla 2.2.) que explican cómo funciona la resiliencia y sus aspectos fundamentales; y por otro lado los aplicados (Tabla 2.3.) con propuestas más concretas desarrolladas en diferentes ámbitos; y finalmente aquellos que están enfocados en la juventud (Tabla 2.4.).

Tabla 2.2. Modelos descriptivos (López-Cortón, 2015).

MODELOS Y TEORÍAS	EXPLICACIÓN
Modelo ecológico-transaccional de Bronfenbrenner (1979)	Entiende la resiliencia como un proceso dinámico condicionado por el contexto y su relación constante con el individuo que le permite adaptarse a los cambios. La resiliencia se desarrolla a partir de un conjunto de recursos a nivel individual, familiar, social, cultural y de valores. Este modelo es la base de los posteriores.
Modelo de la resiliencia (Richardson, Neiger, Jenson y Kumpfer, 1990).	Explica los procesos por los que pasa una persona frente a una adversidad. A través del proceso de homeostasis, el individuo adapta el cuerpo, la mente y el espíritu a las circunstancias. Existe una reintegración con cuatro posibles resultados: reintegración resiliente, reintegración y vuelta a la homeostasis, reintegración con pérdida o reintegración disfuncional.
Modelo de Mandalas (Wolin y Wolin, 1993)	Se basa en las fortalezas que la persona puede desarrollar para enfrentarse a la situación adversa: introspección, independencia, relaciones, iniciativa, creatividad, humor, moralidad.
Modelo de verbalización (Grotberg, 1995)	Creó el Proyecto Internacional de Investigación en Resiliencia dónde señaló tres factores importantes: soporte social, habilidades y fortalezas internas.
Modelo de Resiliencia Comunitaria (Suárez Ojeda, 1997)	Modelo basado en pilares que permiten la construcción de una resiliencia comunitaria: autoestima colectiva, identidad cultural, humor social, honestidad estatal.

Modelo de la casita (Vanistendal y Lecomte, 2004)	Modelo que, basándose en la metáfora de la casa, contiene los elementos necesarios para la construcción de la resiliencia. En la base se situarían las necesidades físicas imprescindibles, en el subsuelo se encontrarían los aspectos relacionados con la seguridad del propio individuo, en el primer piso estarían los objetivos de la propia vida, en la segunda planta se observan las aptitudes sociales y personales, y en el desván, se encuentra la esperanza.
---	--

Los modelos descriptivos focalizan una gran importancia al contexto como proceso básico en la creación de la resiliencia. Los modelos aplicados, sin embargo, buscan ser una guía para entender y utilizar la resiliencia en diferentes contextos.

Tabla 2.3. Modelos aplicados (López-Cortón, 2015).

MODELOS Y TEORÍAS	EXPLICACIÓN
Rueda de la resiliencia (Henderson y Milstein, 2003)	Modelo aplicado a las instituciones educativas tanto para el alumnado como para los docentes. Consta de seis pasos: enriquecer vínculos, fijar límites claros y firmes, enseñar habilidades para la vida, brindar afecto y apoyo, establecer y transmitir expectativas elevadas y realistas; y brindas oportunidades de participación significativas. Los tres primeros buscar mitigar el riesgo y los otros tres, construir la propia resiliencia.
Modelo de intervención focalizado en la construcción del sentido y los valores (Park y Slattery, 2014)	Propone dos niveles: el significado global referido a los sistemas de orientación general de las personas; y el significado situacional que consiste en evaluaciones de una situación particular.

Finalmente, López-Corón (2015), resume los modelos centrados en la propia juventud, los cuales se encuentran ante situaciones y retos diferentes a la de los adultos, que marcarán su propia personalidad.

Tabla 2.4. Modelos centrados en la juventud (López-Cortón, 2015).

MODELOS Y TEORÍAS	EXPLICACIÓN
Modelo de compensación	Los efectos negativos que aparecen tras la situación de estrés se contrarrestan con los diferentes factores de protección.
Modelo de protección	Es un modelo de moderación, en el que interactúan el riesgo y la protección, siendo los factores de protección necesarios para ayudar al individuo a superar la situación de peligro.
Modelo de desafío	La existencia de situaciones de riesgo bajo ayuda a los jóvenes a ir adaptándose, permitiendo que ante niveles más altos, las consecuencias sean menos negativas.

Todas estas teorías y modelos se encuentran dentro de diferentes corrientes científicas. Martín (2015), indica que la resiliencia ha sido estudiada por tres grandes corrientes. Por un lado, se observa la Anglosajona centrada en la propia infancia y en sus propias situaciones de riesgo. Por otro lado, se encuentra la corriente latinoamericana

delimitada hacia un foco más comunitario colectivo. Finalmente, la visión europea se orienta hacia un proceso de adaptación y superación de las propias adversidades en las diferentes etapas evolutivas, como la adolescencia (Olsson et al., 2003; Xiao-Nen et al., 2011).

Las **características** principales de la Resiliencia son que aumenta con el paso del tiempo y se hace más fuerte (Valdivia, 2016) siendo su proceso diferente en cada persona (Aldwen et al., 1996) según el desarrollo personal (Fletcher y Sarkar, 2012; Hosseini y Besharat, 2010; Luthar et al., 2000).

Por eso, como indican diferentes autores, la Resiliencia es un constructo multifactorial que incluye atributos psicológicos y disposicionales tales como la competencia, los sistemas de apoyo interno y la estructura personal (Campbell-Stills et al., 2006; Gordon 1996; Masten, 2001; Secades et al., 2014).

Grotberg (2002) distingue dos grandes grupos: los recursos ambientales (externos) y los recursos personales:

- **Recursos ambientales:** El apoyo social y familiar son un pilar fundamental en relación a la resiliencia (Leiva et al., 2013; Roustit et al., 2010). Si se concreta, en el *seno familiar* se encuentra: la crianza efectiva, la relación de un adulto cercano que proporciona cuidado (Masten, 2007), familias que proporcionan apoyo, calidez, estímulo y ayuda parental, cohesión y cuidado, creer en el niño, no culparlo, apoyo marital, valoración de los talentos o pasatiempos del niño (Becoña et al., 2006), apego parental (Kenny et al., 2002), unión familiar y menores niveles de discordia entre los padres (Tiet et al., 2010). *Fuera de la familia* se destaca: la unión a los docentes, la participación en actividades extracurriculares, no relacionarse con compañeros con comportamientos negativos (Tiet et al., 2010) y mantener relaciones con compañeros con conductas prosociales (Masten, 2007). También se ha visto la importancia de contar con una comunidad de calidad, un contexto académico que proporcione experiencias de apoyo, y el acceso a buenos servicios sociales y de salud (Becoña et al., 2006; Masten y Powell, 2003).
- **Recursos personales:** en este caso se presentan los constructos de autoconcepto, autoestima y el locus de control interno. El *autoconcepto* y la resiliencia están relacionados (Miller-Lewis et al., 2013; Sandler et al., 2003) a través de su componente emocional, la *autoestima* (Dang, 2014; Gutiérrez y Romero, 2014;

Leiva et al., 2013). Además, el *locus de control interno* es un factor protector en el desarrollo de la resiliencia en niños y adolescentes a través de la forma de afrontar la situación adversa. Las técnicas que una persona emplea para enfrentarse a las situaciones de estrés pueden centrarse en el problema con la intención de eliminar dicha situación; o centrarse en la emoción cuya intención es eliminar el malestar emocional causado por la propia situación (Sevilla, 2014).

Según Valdivia (2016), los componentes que forman el concepto de Resiliencia se agrupan en **factores** de riesgo y vulnerabilidad, por un lado, y por otro lado los factores de protección. Para Lee et al., (2013), entre los factores de riesgo y vulnerabilidad se encuentran:

- La ansiedad.
- La depresión.
- Los efectos negativos.
- El estrés percibido.
- El estrés post-traumático.

Y los factores protectores que permiten la adaptación de la persona a la situación adversa, son:

- La satisfacción con la vida (Beutel et al., 2009; White et al., 2010; Lucas, 2012).
- El optimismo (Lamond et al., 2008; Lee et al., 2008).
- Los efectos positivos (Burns y Anstey, 2010; Maguen et al., 2008).
- La autoeficacia (Gillespie et al, 2007).
- La autoestima (Baek et al., 2010; Beutel et al., 2009; Lee et al., 2008; Lucas, 2012).
- El apoyo social (Brown, 2008; Bruwer et al., 2008; Wilks y Spivey, 2010; Lucas, 2012).
- Los estilos de afrontamiento (Valdivia, 2016).
- La personalidad (Valentine et al, 2010).

Por otro lado, para Garmezy (1993), los **componentes** de la Resiliencia se dividen en tres tipos, cuya interacción permite el desarrollo de la misma (Vanistendael, 2000):

- Atributos del sujeto: temperamento, destrezas cognitivas y capacidad intelectual.

- Factores familiares: cohesión, afecto, interés por el bienestar de los demás, y presencia de un adulto.
- Apoyo externo.

Finalmente, en una revisión realizada por Zurita (2015), los factores que forman la resiliencia en jóvenes son siete: optimismo, empatía, competencia intelectual, autoestima, dirección o misión, determinismo y perseverancia. Éstas, además se relacionarían con las capacidades de interacción con el ambiente del propio sujeto (Valdivia, 2015). De esta forma, las **habilidades** que presentan las personas resilientes quedan reflejadas a continuación (Grotberg, 2002; Grünspun, 2003; Lucas, 2012; Yunes, 2003) en la Tabla 2.5.

Tabla 2.5. *Habilidades presentes en una persona resiliente (Lucas, 2012; Grotberg, 2002; Yunes, 2003; Grünspun, 2003)*

Desde el punto de vista Social	Buenos niveles de atención, flexibilidad, sensibilidad, buena capacitación comunicacional y expresión de afectos y emociones.
Desde el punto de vista de toma de decisiones	Pensamiento crítico, elaboración de alternativas y soluciones adecuadas a las necesidades y buscar ayuda.
Desde el punto de vista de la Autonomía	Independencia, consenso de identidad y autoestima positiva.
Desde el punto de vista de la Confianza	Metas realistas, expectativas académicas elevadas, optimista, constante y trabajador, ve el futuro como oportunidad y éxito.
Factores protectores	Buenas competencias sociales, ambiente escolar favorable, temperamento fácil, inteligencia, autonomía, autoestima, autocontrol y autoeficacia

Con todo esto y tal como muestra Valdivia (2016), las **etapas** que permiten la superación de las adversidades a través de la resiliencia son:

- Equilibrio que se enfrenta a la tensión.
- Compromiso y desafío.
- Superación.
- Significado y valoración.
- Positividad.
- Responsabilidad.
- Creatividad.

Como se ha podido observar, entre el inicio de la investigación sobre la resiliencia y la actualidad, ha habido una evolución significativa (Werner y Smith, 1992). Por una parte, se centraba en conocer los factores y elementos de protección que componían la base de la adaptación positiva en las condiciones adversas (Werner y Smith, 1992), y, por otra parte, se investigaba las cualidades que presentaba la propia resiliencia (Cyrulnik y Anaut, 2016). En esta evolución, además se pasó de un concepto innato, a un aspecto influenciado por factores externos a la persona convirtiéndose en un proceso dinámico (Villalba, 2004) con una adaptación positiva debido a los mecanismos y estrategias de protección y defensa que el propio individuo promueve y aprende (Grotberg, 2002; Luthar et al., 2000).

Desde esta base, la resiliencia ya no se puede considerar un constructo absoluto y global, sino relativo y dependiente del equilibrio de los diferentes factores que envuelven a la persona (personales, familiares y sociales) que limitarán la superación de las situaciones adversas (Cyrulnik y Anaut, 2016), siendo las **cualidades personales** conductoras de la propia resiliencia las siguientes (Martin, 2015):

- Autoestima consistente.
- Convivencia positiva, asertividad y altruismo.
- Flexibilidad del pensamiento y creatividad.
- Autocontrol emocional e independencia.
- Confianza en sí mismo, sentimiento de autoeficacia y autovalía, optimismo.
- Locus de control interno e iniciativa.
- Sentido del humor.
- Moralidad.

2.3. RESILIENCIA Y DEPORTE.

En los últimos años ha habido un aumento en el número de trabajos científicos en el ámbito de la psicología del deporte (Zurita et al., 2017b). Dentro de los múltiples factores psicológicos que pueden influir en el deportista, la Resiliencia es uno de los más actuales y recientes (Valdivia, 2016) y uno de los factores psicológicos abordados dentro de las investigaciones sobre actividad física y deporte (Fabra et al., 2013; García-Secades et al., 2014; Zafra, 2015), dónde ha surgido como una característica que permite la adaptación positiva del deportista a procesos y periodos adversos (Xiao-Nan et al., 2011).

Además, en la adolescencia, no sólo se presentan los cambios propios de una vida deportiva (Bretón, Cepero et al., 2017), sino también se observan estados fluctuantes propios de su etapa evolutiva que influyen en la actividad tanto personal como psicológica (Connor et al., 2003; Secades et al., 2014), por lo que comprender aquellas habilidades que permiten al adolescente afrontar dichas situaciones adversas en el deporte, como la resiliencia, deben ser importantes en el estudio de la Actividad Física (Bretón et al., 2016).

Podemos encontrar varios modelos teóricos que expliquen la importancia de la Resiliencia relacionada con el deporte. Uno de ellos es la Teoría Psicológica de Fletcher y Sarkar (2012), que afirma que los deportistas con características resilientes evalúan las situaciones estresantes como un reto motivante y una oportunidad de crecimiento y no como una amenaza. En este aspecto, los principales factores a tener en cuenta son (Secades et al., 2014)

- Personalidad positiva: Ser optimista, extrovertido, con estabilidad emocional y predisposición a vivir nuevas experiencias (Gould et al., 2002; Schiera, 2005).
- Motivación: Tanto intrínseca o extrínseca (Mallet y Hanrahan, 2004) relacionada con factores internos (Fletcher y Sarkar, 2012).
- Confianza: como factor fundamental en el rendimiento deportivo relacionado con el estrés (Podlog y Eklund, 2009; Schiera, 2005; Villalobos y Obando, 2008).
- Concentración: Capacidad para poder modificar el foco atencional para centrarse en su propia acción (Gould et al., 2002)
- Apoyo social percibido: Proveniente tanto de círculos cercanos como externos (familias, entrenadores, compañeros de equipo, etc.)

De esta forma, el deportista siempre va a intentar dar la respuesta más adecuada a la situación que se le presenta según su interpretación de las emociones y su reflexión sobre la tarea a realizar.

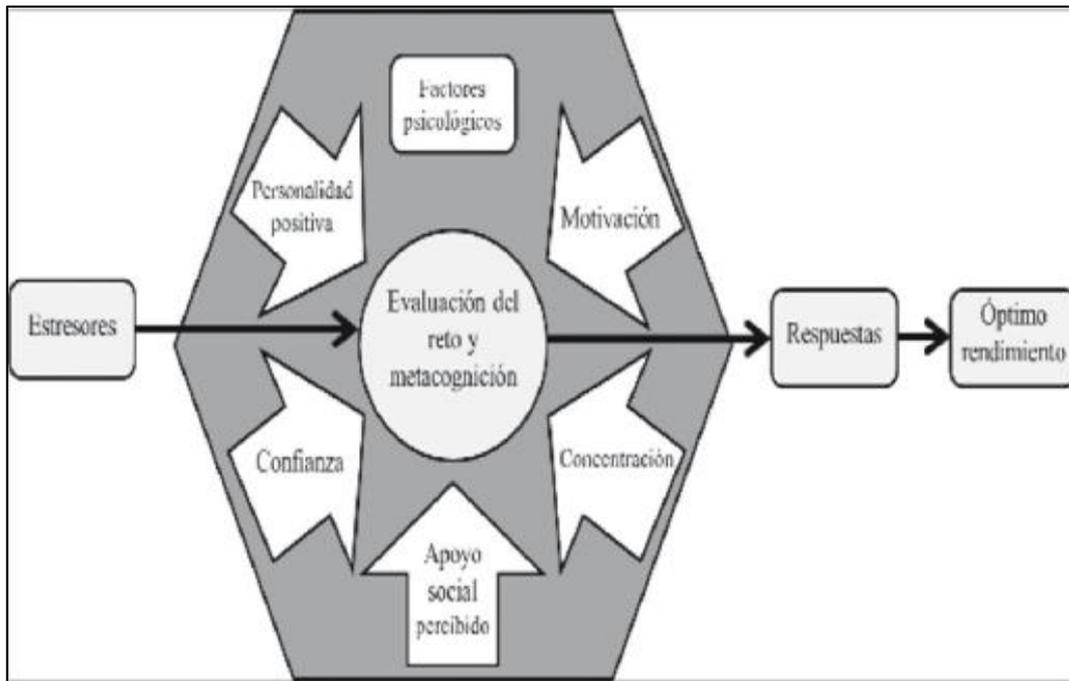


Imagen 2.1. Teoría de la Resiliencia en el Deporte y Rendimiento Óptimo (Fletcher y Sarkar, 2012; Secades et al., 2014).

En la misma línea, el Modelo de Galli y Vealy (2008), indica que lo importante del proceso de resiliencia es poder percibir que han conseguido resultados positivos y fortalecimiento como consecuencia de haber hecho frente a la adversidad. En este modelo, los factores más importantes son:

- Aprendizaje de diversos valores debido a las experiencias vividas en el deporte.
- Perspectiva ampliada del propio deporte y la vida en general.
- Apoyo social que permite la superación de diversos problemas.
- Fortalecimiento y/o mejora tras superar una adversidad.
- Motivación para ayudar a los demás convirtiéndose en modelos.

La suma, por tanto, de estos factores y su relación directa modificará el proceso de aprendizaje del propio deportista, pudiéndose planificar metodologías y estrategias adaptadas a cada situación que detecte los errores de las mismas y beneficie el crecimiento integral del deportista (Valdivia, 2016).

En este aspecto el estudio de la resiliencia es importante en el ámbito deportivo porque permite al deportista superar las adversidades (Bretón, Cepero et al., 2017; Chacón et al.; 2016; Ortín-Montero et al., 2013; Zurita et al, 2016) y de esta forma poder mejorar su rendimiento deportivo (Romero, 2009). Además, permite a los diferentes profesionales

del deporte (entrenadores, preparadores, psicólogos...) ofrecer más herramientas al deportista para adaptarse a las adversidades de forma positiva (Gucciardi et al., 2011)

Sin embargo, a pesar de la importancia que parece tener el estudio de la resiliencia en el ámbito deportivo, éste no ha sido un aspecto investigado de forma amplia, pero si se pueden encontrar diferentes estudios con resultados importantes que Bretón et al., (2016) resumieron, tal como se ve en la Tabla 2.6.

Tabla 2.6. Investigaciones sobre resiliencia en el ámbito deportivo con muestra de deportistas (Bretón et al., 2016)

AUTORES	MUESTRA	CONTENIDO	HALLAZGOS
Bretón, Zurita, Cepero. (2017)	74 jugadoras de baloncesto.	Baloncesto, Autoconcepto, Resiliencia, Iniciación, Femenino.	Las jugadoras presentan un desafío de la conducta orientada a la acción y autoconcepto familiar elevado en relación al resto de dimensiones en ambos cuestionarios. El rol de las jugadoras en la pista no ejerce ninguna influencia en los aspectos psicosociales y a mayor entrenamiento se produce un incremento en el autoconcepto.
Zurita, Castro, Linares, Chacón (2017)	168 atletas de Granada entre 9-55 años. Un 59.15% hombres y un 40.9% mujeres.	Resiliencia, Actividad Física, Lesiones.	Los atletas que menos entrenan y de categorías inferiores se lesionan menos. El nivel de resiliencia en los atletas es mayor que la presente en otros deportes, con la autoeficacia como elemento clave.
Castro, Chacón, Zurita y Espejo (2016)	43 deportistas practicantes de fútbol, balonmano y deportes de invierno	Resiliencia, Lesiones, Nivel Competitivo, Fútbol, Balonmano, Deportes de Invierno.	Tanto los deportistas que habían sufrido lesiones durante las últimas tres temporadas como los que habían competido en niveles más elevados tenían una capacidad de resiliencia mayor. El nivel competitivo afecta de una manera directa a la capacidad de afrontar lesiones y que los deportistas que han padecido más lesiones, están habituados a afrontarlas. No se encuentran diferencias significativas relacionando Resiliencia y edad así como con lesiones deportivas, pero si pequeñas variaciones.
Chacón, Castro, Tejada, Zurita (2016)	39 deportistas de diversas modalidades (fútbol, balonmano y esquí), todos ellos de sexo masculino y con una edad media de 22,62 años	Resiliencia, Rendimiento Deportivo, Fútbol, Balonmano, Esquí.	Se demuestra la variabilidad de la resiliencia y sus dimensiones en función del deporte practicado, mostrándose los factores resilientes más débiles y que deberían ser desarrollados para mejorar el rendimiento deportivo en situaciones adversas
Barquín et al. (2015)	30 entrenadores de atletismo de alto rendimiento español	Resiliencia, personalidad, entrenadores, atletismo, alto rendimiento deportivo.	Los resultados muestran elevados valores de resiliencia por lo que las propias exigencias laborales del entrenador de atletismo podrían influir en la presencia de elevados niveles de resiliencia.
Petrie, Deiters y Harmison (2014)	92 jugadores de la NCAA División I-A de fútbol	Apoyo social, resiliencia, deporte, fortaleza mental, lesión.	Los sujetos resilientes se recuperan antes de las lesiones deportivas.
Cardoso y Sacomori (2014)	208 deportistas con discapacidad física	Resiliencia, discapacidad física, validación	Los participantes con lesión de la médula espinal y mielomeningocele mostraron mejores resultados en resiliencia; los amputados y con polio tenían puntuaciones intermedias, y los deportistas con parálisis cerebral, son los que obtienen peores puntuaciones. A nivel psicométrico, se encuentran valores adecuados de la versión portuguesa de la prueba

Guillén y Laborde (2014)	Estudio comparativo entre 927 atletas y 931 no atletas	Dureza mental; participación en el deporte; Persistencia; Ejercicio; Actividad física	Los atletas puntuaban más alto en fortaleza mental que los no atletas, característica fundamental de la resiliencia.
López-Suárez (2014)	626 jóvenes entre 11 y 19 años que practican actividad física y deporte en horario extraescolar.	Resiliencia, satisfacción, deporte.	Existen ligeras asociaciones entre el tipo de deporte y los niveles de resiliencia. los deportes tradicionales suelen presentar menores puntuaciones de resiliencia. aquellos deportistas que practicaban actividades dirigidas, generalmente individuales, presentaron mayores niveles
Reche, Tutte y Ortín(2014)	45 deportistas (9 mujeres y 36 hombres). M edad= 19.95	Resiliencia, optimismo, burnout	El 38% de los judokas presenta una elevada resiliencia, con una significativa y negativa relación con sintomatología de burnout, relacionada con bajo optimismo. Se establece la Escala de Resiliencia como confiable y se concluye que la resiliencia asociada al optimismo protege de la sintomatología de burnout.
Machida, M., Irwin, B. y Feltz, D. (2013).	12 jugadores de rugby en silla de ruedas tetrapléjico masculinos	Adaptación discapacidad, personas con discapacidad, actividad física, resiliencia, apoyo social, lesiones de la médula espinal	El desarrollo de la resiliencia es un proceso multifactorial que involucra diversos factores como las emociones, apoyos, experiencias, estrategias, motivación...
Morgan, Fletcher, Sarkar (2013).	31 participantes de cinco equipos de élite de una gama de deportes	Adversidad; deporte; Excelencia; adaptación positiva; Equipo; características de resiliencia	Variaciones en las puntuaciones resilientes sobre resiliencia y deportes de equipo
Cevada et al.(2012)	32 ex-deportistas de rendimiento y 30 no deportistas	Ejercicio físico, afrontamiento, salud mental.	El deporte tiene un papel modulador y favorecedor de la calidad de vida y de la resiliencia de las personas que lo han practicado. Se encuentran diferencias significativas entre ambos grupos a favor de los que habían practicado deporte.
Fletcher y Sarkar (2012)	12 campeones olímpicos (8 hombre y 4 mujeres)	Resiliencia, Deporte de élite, Rendimiento Deportivo, Estrés	Factores psicológicos como la personalidad positiva, la motivación, la confianza, la concentración y el apoyo social percibido constituyen el perfil de resiliencia del deportista de alto nivel y protegen a los deportistas de los potenciales efectos negativos de la exposición a altos niveles de estrés
Parker y Mallet (2011)	Jugadores de un equipo de rugby	Resiliencia, técnicas cognitivo-conductuales, rugby, optimismo	Los participantes alcanzaron altos niveles de resiliencia y seguridad al desarrollar técnicas cognitivo-conductuales que les permitían mejorar el optimismo.
Hosseini y Besharat (2010)	139 atletas (96 hombres y 43 mujeres)	Resiliencia, Salud Mental y Rendimiento Deportivo	Relación positiva entre la resiliencia, el rendimiento deportivo y el bienestar psicológico y, relación negativa con los trastornos psicológicos
Podlog y Eklund (2009)	12 atletas de élite australianos y canadienses (7 hombres y 5 mujeres) entre 18 y 28 años de edad	Lesión, Percepción de éxito, Teoría de autodeterminación	La percepción de éxito del deportista tras una lesión viene mediada por la teoría de la autodeterminación, el adecuado uso de las estrategias de afrontamiento y el apoyo social percibido
Weissensteiner, Abernet y Farrow (2009)	14 jugadores de cricket, entrenadores y ejecutivos. Todos ellos varones	Resiliencia, Modelo conceptual, Élite, Cricket	Los atributos psicológicos favorables son una fuerte autoconfianza, poseer altos niveles de fortaleza mental y resiliencia, buena mentalidad y predisposición para el trabajo duro, preparación y un alto nivel de

			autorregulación, además del uso de rutinas de rendimiento y rituales
Galli y Vealey (2008)	(2008) 10 atletas profesionales y universitarios. M edad = 24,1	Resiliencia, Adversidad, Modelo teórico	Mientras los atletas sufren efectos psicológicos negativos como respuesta a las adversidades, los que presentan un buen perfil resiliente también experimentan un crecimiento y mejora. Esa adaptación viene asociada a factores socioculturales y personales y ocurre como resultado de haber puesto en práctica una serie de estrategias de afrontamiento y atravesar un periodo de lucha interna
Valle (2008)	Seis gimnastas adultos de nivel internacional	Resiliencia, Coaching, Rendimiento deportivo, Élite	La mayoría de presiones y tensiones es autoimpuesta y viene enmarcada por el proceso del deportista de autoexigencia
Yi, Smith y Vitaliano (2005)	404 mujeres deportistas. M edad = 15,8 años	Resiliencia, Estrategias de afrontamiento, Enfermedad	Las estrategias de afrontamiento de los sujetos resilientes se centran en el problema y en la búsqueda de apoyo social, mientras que las de los no resilientes se centran en un afrontamiento de evitación y de culpa a los demás
Holt y Dunn (2004)	Total: 40: 34 jóvenes futbolistas internacionales y seis entrenadores profesionales	Competencias psicológicas, Condiciones del entorno, Fútbol	Un buen perfil resiliente, además de una buena disciplina, compromiso y un alto apoyo social son factores clave para el desarrollo de altos niveles de rendimiento en el fútbol. La resiliencia se relaciona estrechamente con un buen uso de las estrategias de afrontamiento como respuesta a las demandas del fútbol de competición
Martin-Krumm, Sarrazin, Peterson y Famose (2003)	62 jugadores de baloncesto (32 hombres y 29 mujeres) M edad = 14 años	Pesimismo, Optimismo, Estilo Explicativo, Resiliencia, Deporte.	Los deportistas más optimistas que son también los más resilientes, obtienen menores niveles de ansiedad, tienen mayor confianza en sí mismos y obtienen mejores niveles de rendimiento
Gould, Dieffenbach y Moffet (2002)	32 ganadores de medallas olímpicas, 10 entrenadores y 10 personas del entorno cercano de los deportistas	Perfil psicológico, Campeones olímpicos	El buen rendimiento viene mediado por altos niveles para hacer frente a las adversidades significativas y al estrés

Todos estos estudios presentan unos resultados que Bretón et al., (2016) recogen en dos puntos:

2.3.1. Factores del deporte y la resiliencia

Uno de los factores más estudiados es la relación existente entre la resiliencia y el propio **rendimiento deportivo**. Ambos constructos presentan una correlación positiva entre valores altos de resiliencia, optimismo y bienestar psicológico, así como negativos con los diferentes trastornos psicológicos y el factor burnout (Bretón et al., 2016; Holt y Dunn, 2004; Hosseini y Besharat, 2010; Reche et al., 2014; Secades et al., 2014; Weissensteiner et al., 2009; Zurita et al., 2016b).

La resiliencia, en el ámbito deportivo, ayuda a los deportistas a **superar situaciones adversas**, como el fracaso deportivo, el paso de una categoría a otra, una lesión (Zurita et al., 2017a) o contratiempos relacionados con el propio desarrollo

competitivo y deportivo de la actividad (Bretón et al., 2016). En este aspecto, las diferentes investigaciones muestran que los deportistas con valores altos de resiliencia presentan un número mayor de estrategias que les permite enfrentarse a dichas situaciones y responder de forma positiva, usando de forma indiferente factores protectores internos (estrategias de afrontamiento personal como la autoconfianza o el autoconcepto), y factores externos, como el apoyo social (Almeida et al., 2014; Galli y Vealey, 2008; Martin-Krumm et al., 2003; Padesky y Mooney, 2012; Petrie et al., 2014; Podlog y Eklund, 2009; Yi et al., 2005).

Se observan otras investigaciones como Masten (2001) y Fletcher y Sarkar (2012), que demuestran que los deportistas con resiliencia, responden de forma más apropiada a situaciones de **estrés**. No sólo mediante la superación de la situación estresante, sino que además la experimentación de estos momentos de estrés permitía a los deportistas ser mejores en su actividad (Cardoso y Sacomori, 2014; Machida et al., 2013).

Hay estudios que han investigado la correlación entre la propia resiliencia y la **edad de la persona**. Almeida et al., (2014); López-Suárez (2014) y Castro et al., (2016) no encontraron diferencias significativas entre ambas variables, pero si existe mayor nivel de resiliencia en deportistas de mayor edad, probablemente debido a la propia experiencia. Así mismo, en distintas investigaciones (Becoña et al., 2006; Hawkins y Mulkey, 2005; López-Suárez, 2014) se afirma que no existen diferencias significativas entre el género y raza del deportista y sus niveles de resiliencia.

Finalmente, se contempla la relación bidireccional entre la práctica de actividad física y la resiliencia. Se ha comprobado como la resiliencia es un factor importante para la mejora de la acción deportiva, y la propia actividad también es fundamental para el aumento de los niveles de resiliencia en un deportista (Bretón et al., 2016). Henley y colaboradores en 2007 y Romero en 2015, comprobaron como la práctica de actividad física vigorosa y psicoeducativa mejora la resiliencia, más allá del número de días semanales o del número de deportes que se realicen (López-Suárez, 2014).

2.3.2. Ámbitos deportivos y la resiliencia.

Si se observa la resiliencia en relación con deportes o tipo de actividad física concreta, no existe diferencias significativas, aunque si se observan valores ligeramente más altos en deportes de invierno o el atletismo dónde el optimismo es el aspecto más presente, y más

bajos en balonmano y fútbol, dónde la tolerancia y la confianza eran los valores más importantes (Castro et al., 2016; López- Suárez, 2014; Morgan et al., 2013; Zurita et al., 2017a).

Finalmente, Leo et al. (2014) y Castro et al. (2016), vieron cómo los deportistas aficionados poseían menores niveles de resiliencia que los profesionales, probablemente debido al apoyo del entorno (clubes, entrenadores y aficionados).

En este punto, el propio entrenador se convierte en una pieza fundamental al poder ayudar al deportista a mejorar y superar las situaciones adversas que se encuentra en su camino deportivo (Young, 2014; Barquín et al., 2015).

2.4. RESILIENCIA Y BALONCESTO

El baloncesto ha sido investigado desde diferentes puntos de vista y distintas perspectivas (Díez-Flores et al., 2014), como pueden ser el estudio de los fundamentos técnico-tácticos del propio baloncesto (López-Gutiérrez y Jiménez-Torres, 2013), su formación deportiva (Arias et al., 2011), o la importancia del contexto psicológico (Díez-Flores et al., 2014; Jiménez-Sánchez et al., 2009). La concentración, anticipación, estado de flow, control emocional, ansiedad, autocontrol, autoconcepto, confianza y resiliencia (Aldahir y McElroy, 2014) son algunos de los factores psicológicos que se ha demostrado en diferentes estudios, que pueden mejorar y verse beneficiados, por un entrenamiento psicológico, con el aumento del rendimiento que esto proporciona (Valdivia, 2016).

El estudio de dicha característica psicosocial adquiere importancia en la etapa de la adolescencia dónde el deportista se enfrenta, además, a los cambios propios del periodo evolutivo (Connor et al., 2003). Se encuentran varios estudios que se basan en ambos términos como Fox (1988); Fox y Corbin (1989); Standage et al., (2005) y más recientemente Bretón, Zurita y Cepero (2017), Chacón et al., (2016), Videra-García y Reigal-Garrido (2013) y Zurita et al. (2016).

La intención es que la formación personal y deportiva sea un espacio de reflexión-acción que prepare al adolescente en su camino hacia la vida adulta (Sousa, 2006), que se centre en el camino y en las capacidades que le permitirán la superación personal siendo la resiliencia un indicador de adaptación exitosa en el desarrollo integral del sujeto (Masten y Tellegen, 2012; Oliva et al., 2008).

Desde el punto de vista del aspecto psicológico del baloncesto y más concretamente sobre el concepto de resiliencia, no se ha encontrado mucha información. Recientemente se observa el estudio de la resiliencia en el baloncesto (Bretón, Zurita y Cepero, 2017) en referencia a la superación de situaciones adversas y estrés que influyen de forma negativa en el propio rendimiento (Ortín-Montero et al., 2013).

2.5. ESTADO DE LA CUESTIÓN. INVESTIGACIONES RELEVANTES

Con todo lo expuesto se puede comprobar como la importancia de la resiliencia ha ido en aumento año tras año, y se puede comprobar haciendo una revisión sobre las publicaciones. Se introdujeron los términos “resiliencia” en español y “resilience” en inglés en la base de datos Web of Science y se hallaron un total de 142.411 artículos, tal como se refleja en la siguiente Tabla:

Tabla 2.7. Resultados de la búsqueda de estudios de Resiliencia en español e inglés.

Rango de Búsqueda	Resiliencia	Resilience	Total
Hasta 2000	0 Art.	8.815 Art.	8.815 Art.
2001-2006	74 Art.	8.199 Art.	8.273 Art.
2007-2012	296 Art.	23.098 Art.	23.394 Art.
2013-2018	722 Art.	63.024 Art.	63.746 Art.
Desde 2019	357 Art.	37.826 Art.	38.183 Art.
Total	1.449 Art.	140.962 Art.	142.411 Art.

Desde el 2013 se han publicado un total de 101.929 artículos en revistas de impacto, de ellos 48.889 se encuentran incluidos en el área de Ciencias Sociales (Social Sciences). Acotamos la búsqueda hacia el propio estudio y se sumaron los términos “deporte” y “baloncesto” en español y “sport” y “basketball” en inglés en la base de datos Web of Science y se hallaron un total de 1.792 artículos, tal como se refleja en la siguiente Tabla:

Tabla 2.8. Revisión de literatura en la WOS de publicaciones sobre el término deporte y baloncesto en español e inglés.

Rango de Búsqueda	Resiliencia y deporte	Resiliencia y baloncesto	Resilience and sport	Resilience and basketball	Total
Hasta 2000	0	0	115	2	117
2001-2006	0	0	102	4	106
2007-2012	0	0	228	7	235
2013-2018	5	0	804	44	853
Desde 2019	2	0	459	20	481
Total	7	0	1708	77	1792

Desde el 2013 se han publicado un total de 1.334 artículos en revistas de impacto, de ellos 739 se encuentran incluidos en el área de Ciencias Sociales (Social Sciences).

Se observa cómo, año tras año, el número de artículos va en aumento, y a pesar de la situación actual, la importancia del estudio de la resiliencia no ha ido descendiendo. Por eso se ha realizado un resumen de 10 investigaciones importantes en los últimos 5 años sobre dicho tópic en la tabla siguiente.

Tabla 2.9. Revisión de investigaciones sobre resiliencia, deporte y baloncesto en los últimos 5 años.

NOMBRE (AUTOR/ES)	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS
Resilient Resources in Youth Athletes and Their Relationship with Anxiety in Different Team Sports González-Hernández et al. (2020)	Mostrar los vínculos y las diferencias en las expresiones de ansiedad competitiva ante la existencia de recursos resilientes en deportistas jóvenes según características deportivas.	Muestra: 241 jugadores entre 14 y 17 años de balonmano Instrumentos: Escala de Resiliencia RS-14, Competitive State Anxiety Inventory-2R	La ansiedad se relacionó negativamente con la resiliencia en su dimensión de aceptación. Las niñas mostraron niveles más altos de ansiedad somática y los niños de aceptación. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los recursos para la aceptación a favor de los niños, mientras que hubo indicadores significativamente diferentes en la ansiedad somática y la autoconfianza a favor de las niñas. La experiencia deportiva se relacionó positivamente con la resiliencia y negativamente con la ansiedad.
La importancia de la superación de las adversidades en el aumento del rendimiento grupal en balonmano, baloncesto y fútbol. López-Gajardo et al.(2020)	Analizar la relación entre las variables de resiliencia del equipo y el rendimiento grupal en deportes colectivos.	Muestra: 136 jugadores de balonmano, baloncesto y fútbol entre 17-40 años.	El factor de características de resiliencia se relacionaba positivamente con el rendimiento grupal. El factor vulnerabilidad bajo presión se relacionaba negativamente con el rendimiento grupal percibido. Predicción positiva y significativa entre las características de resiliencia y el rendimiento de equipo. La predicción entre vulnerabilidad bajo presión y rendimiento grupal no fue significativa. Existe un vínculo entre la resiliencia de equipo y el rendimiento colectivo.
Análisis de la resiliencia y dependencia en deportes de combate y otras modalidades deportivas. Reche-García et al.(2020)	Conocer la prevalencia del riesgo de dependencia al ejercicio físico y de resiliencia por deporte (colectivo, individual o combate). Analizar las diferencias teniendo en cuenta el sexo, edad, dedicación deportiva y años de experiencia.	Muestra. 278 deportistas (194 hombres y 84 mujeres). Instrumentos: Escala de Dependencia del Ejercicio y la Escala de Resiliencia	Menor sintomatología de riesgo de dependencia al ejercicio físico y elevados niveles de resiliencia en deportes de combate frente al resto. En los deportes individuales se encuentra una menor resiliencia a medida que van pasando los años de experiencia. Existen diferencias por sexo en los deportes colectivos, mostrando las mujeres mayor resiliencia que los hombres. Los deportes de combate muestran mejores resultados en resiliencia y dependencia al ejercicio físico.

<p>Change in physical activity during the COVID-19 lockdown in Norway: The buffering effect of resilience on mental health.</p> <p>Anyan et al.(2020)</p>	<p>Investigar la relación entre los informes de los participantes sobre el cambio en la Actividad Física y los síntomas de ansiedad y depresión durante el cierre de la pandemia COVID-19.</p> <p>Investigar las relaciones entre edad, sexo y niveles de síntomas de ansiedad y depresión.</p> <p>Investigar las influencias de diferentes niveles de resiliencia en relación al cambio de la Actividad Física, la ansiedad y la depresión.</p>	<p>Muestra: 1.314 personas (907 hombre y 407 mujeres) entre 18 y 81 años (M=49 años; D.T.=11,50)</p> <p>Instrumentos: Resilience Scale for Adults (RSA), Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)</p>	<p>La actividad física se asoció con un mayor riesgo de ansiedad y depresión.</p> <p>Los participantes más jóvenes con actividad física reducida o sin cambios obtuvieron valores más altos en síntomas de ansiedad y depresión.</p> <p>Mujeres con actividad física inalterada y aumentada puntuaron significativamente más alto en los niveles de síntomas de ansiedad.</p> <p>No se encontraron diferencias de género para los síntomas de depresión.</p> <p>Los efectos principales y de interacción del cambio en la actividad física y la resiliencia se asociaron significativamente con los síntomas de depresión.</p> <p>Para síntomas de ansiedad, sólo el efecto principal de la resiliencia, pero no la actividad física, y el efecto de interacción fueron significativos.</p> <p>La resiliencia fue un factor importante que influyó en los niveles de cambio en la actividad física.</p> <p>Los altos niveles de resiliencia se asociaron con menores síntomas de ansiedad y depresión en los grupos con actividad física reducida, sin cambios y aumentado.</p>
<p>The impact of Covid-19 and the effect of psychological factor son trining conditions of handball players.</p> <p>Mon-Lçopez et al.(2020)</p>	<p>Comparar las condiciones de entrenamiento y recuperación antes y durante el período de aislamiento en jugadores de balonmano según género y nivel competitivo.</p> <p>Analizar el impacto de los factores psicológicos durante el período de aislamiento</p>	<p>Muestra: 187 participantes (66 mujeres y 121 hombres)</p> <p>Instrumento: formulario de google sobre demografía, entrenamiento, estados de ánimo, inteligencia emocional y resiliencia.</p>	<p>Los factores psicológicos afectaron todas las condiciones de entrenamiento y recuperación excepto la cantidad de sueño.</p> <p>El estado de ánimo, la inteligencia emocional y la resiliencia influyen en los niveles de actividad física y las condiciones de recuperación.</p> <p>Los componentes psicológicos tienen un impacto significativo en las condiciones de entrenamiento y recuperación.</p>
<p>The influence of the trainer's social behaviors on the resilience, anxiety, stress, depression and eating habits of athletes.</p> <p>Trigueros et al.(2020)</p>	<p>Analizar cómo las habilidades sociales del entrenador influyen en la capacidad de afrontamiento, el bienestar psicológico y los hábitos alimentarios del deportista</p>	<p>Muestra 1547 atletas y 127 entrenadores</p> <p>Instrumentos: Prosocial and Antisocial Behavior in Sport Scale (PABSS), Escala de Resiliencia en el Contexto Deportivo (ERCD), Depression, Anxiety and Stress Scales(DASS)</p>	<p>Los comportamientos prosociales se relacionaron positivamente con la resiliencia.</p> <p>Los comportamientos antisociales se relacionaron negativamente con la resiliencia.</p> <p>La resiliencia se relacionó negativamente con la ansiedad, el estrés y la depresión.</p> <p>La ansiedad, el estrés y la depresión se relacionaron negativamente con la alimentación saludable y positivamente con la no saludable.</p>
<p>Incidence of personality and resilience in the onset of burnout in</p>	<p>Conocer el nivel de burnout en deportistas y la relación entre este síndrome y la</p>	<p>Muestra; 141 deportistas</p> <p>Instrumentos: IBD-R, NEO-FFI,</p>	<p>Ser hombre se asoció a mayores niveles de burnout, estar federado, participar en deporte individual y dedicar una mayor cantidad de horas a entrenar.</p>

a sample of Spanish athletes.	personalidad a partir del modelo de cinco factores de Costa y McCrae, sumando también la resiliencia.	Resilience Scale, IPAQ		La edad no resultó ser influyente en padecer el síndrome. La resiliencia fue una variable protectora del agotamiento.
García-Hernández et al.(2020)				
A mixed methods evaluations of a pressure training intervention to develop resilience in female basketball players.	Evaluar la efectividad de una intervención de desarrollo de la resiliencia.			La intervención fue eficaz para reducir las vulnerabilidades a nivel de equipo. La intervención condujo a una mayor conciencia, liderazgo emergente, canales de comunicación más fuertes y el desarrollo y ejecución de planes colectivos.
Kegelaers et al.(2019)				
Análisis del papel de la resiliencia y de las necesidades psicológicas básicas como antecedentes de las experiencias de diversión y aburrimiento en el deporte femenino.	Analizar la relación entre la resiliencia, la satisfacción y la frustración de las necesidades psicológicas básicas y las experiencias de diversión y aburrimiento en la práctica deportiva.	Muestra: 641 jugadoras de fútbol y baloncesto con una media de edad de 14,74 años (D.T.=3,91)		La resiliencia se asocia positivamente con la satisfacción y negativamente con la frustración de las necesidades psicológicas de las deportistas. La satisfacción de las necesidades psicológicas se asocia positivamente con la diversión y negativamente con el aburrimiento. La frustración se asocia positivamente con el aburrimiento y negativamente con la diversión. Mediación total de la satisfacción y frustración de las necesidades psicológicas en la relación entre la resiliencia y las experiencias de diversión y aburrimiento.
González y Balaguer (2019)				
Análisis de los constructos de autoconcepto y resiliencia, en jugadoras de baloncesto de categoría cadete.	Determinar y analizar las propiedades psicométricas del autoconcepto y la resiliencia.	Muestra: 74 jugadoras entre 12 y 16 años. Instrumentos: AF-5 y CD-RISC		Las jugadoras mostraron valores altos en Desafiando el Comportamiento Orientado a la Acción y el Autoconcepto Familiar en relación a las otras dimensiones. La posición en el campo no influye en los aspectos psicosociales.
Bretón, Zurita y Cepero (2017)	Precisar el efecto de las horas de entrenamiento regular y posiciones en el baloncesto sobre las dimensiones psicosociales.			Una formación más prolongada supone un aumento del autoconcepto

CAPÍTULO 3. AUTOCONCEPTO Y BALONCESTO

- 3.1. Aproximación al concepto de autoconcepto
 - 3.2. Teorías generales sobre el autoconcepto
 - 3.2.1. La teoría de William James.
 - 3.2.2. El interaccionismo simbólico.
 - 3.2.3. La fenomenología.
 - 3.2.4. La psicología humanista.
 - 3.2.5. Psicología social y psicología cognitiva.
 - 3.3. Modelos y dimensiones del autoconcepto
 - 3.3.1. Autoconcepto académico.
 - 3.3.2. Autoconcepto no académico.
 - 3.3.3. Autoconcepto físico.
 - 3.4. Desarrollo y construcción del autoconcepto
 - 3.5. Autoconcepto y actividad física
 - 3.6. Estado de la cuestión. Investigaciones relevantes
-

Las personas no nacen con un concepto propio de sí mismos, sino que se va formando a lo largo de su vida. Todas las vivencias que se experimentan están marcadas por el propio contexto, por lo que el mundo en el que vivimos caracterizará nuestra forma de ver a los demás y a nosotros mismos (Garma y Elempuru, 1999; Saura, 1996).

En la actualidad nos encontramos inmersos en una sociedad consumista dónde el culto al cuerpo y el planteamiento de la belleza constante se encuentra en la cumbre de los ideales individuales. Y en ese camino hacia la adultez, el adolescente está construyendo su propia personalidad con un autoconcepto, autoestima e imagen corporal forzada por unos cánones de belleza centrada en una excesiva delgadez para las mujeres y un cuerpo musculado para los hombres (Cepero, 2016).

De ahí que la imagen corporal sea una de las preocupaciones principales en la adolescencia formando una relación directa con el autoconcepto y sus diferentes dimensiones (Fernández-Bustos, 2008).

Para evitar entrar en este remolino mercantil, se necesita favorecer al máximo el desarrollo de la personalidad a través de aspectos básicos como el autoconcepto (González-Pienda et al., 1997).

3.1. APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE AUTOCONCEPTO

Realizando una revisión sobre el término autoconcepto, se observa una gran variedad e incluso confusiones con otros conceptos como autoestima, autoimagen, autopercepción o representación de sí mismo (Carrillo-Ramírez et al., 2020; Castro, 2016; González y Tourón, 1992), siendo el uso indistinto cuando se refieren al cúmulo de características, imágenes y sentimientos que el propio sujeto acepta como parte de sí mismo (Goñi, 2009; De Tejada, 2010).

Sin embargo, la diferencia entre ambos se encuentra en la relación del autoconcepto con elementos más cognitivos y descriptivos de uno mismo, mientras que la autoestima está vinculada con las características evaluativas y afectivas (Espejo-Garcés, 2020; Galarza, 2013; Saura, 1996).

En los años setenta, Shavelson, Hubner y Stanton (1976), definieron el autoconcepto como la percepción que el propio individuo tiene de sí mismo basándose en su propia experiencia con los demás y el contexto unido a su propia conducta. Para Rosenberg (1979), todos los pensamientos y sentimientos que una persona tiene de sí mismo forman el autoconcepto, teniendo importancia las propias evaluaciones personales (Wylie, 1979).

En la década de los ochenta, Epstein (1981) entendía el autoconcepto como el conjunto de representaciones mentales de los distintos aspectos corporales, psicológicos, sociales y morales que el individuo tenía de sí mismo, por lo que se convertía en una característica que hacía al ser humano único y social (Alexander, 1989).

El propio concepto, sigue evolucionando, y en los años noventa, Arráez (1998) le daba importancia a las propias experiencias personales y su interpretación dentro de la imagen que cada persona tiene de sí mismo. Así como las propias percepciones que el individuo tiene de sí mismo (Harter, 1999) dentro de sus vertientes física, social y espiritual (García y Musitu, 2001). Al mismo tiempo, González- Pienda et al., (1997), definen el autoconcepto como la interacción producida por los sistemas de la personalidad (sensorial, motor, cognitivo, afectivo, estilos y valores) que forma parte de los elementos fundamentales del *self* o personalidad integral (Imagen 3.1.)

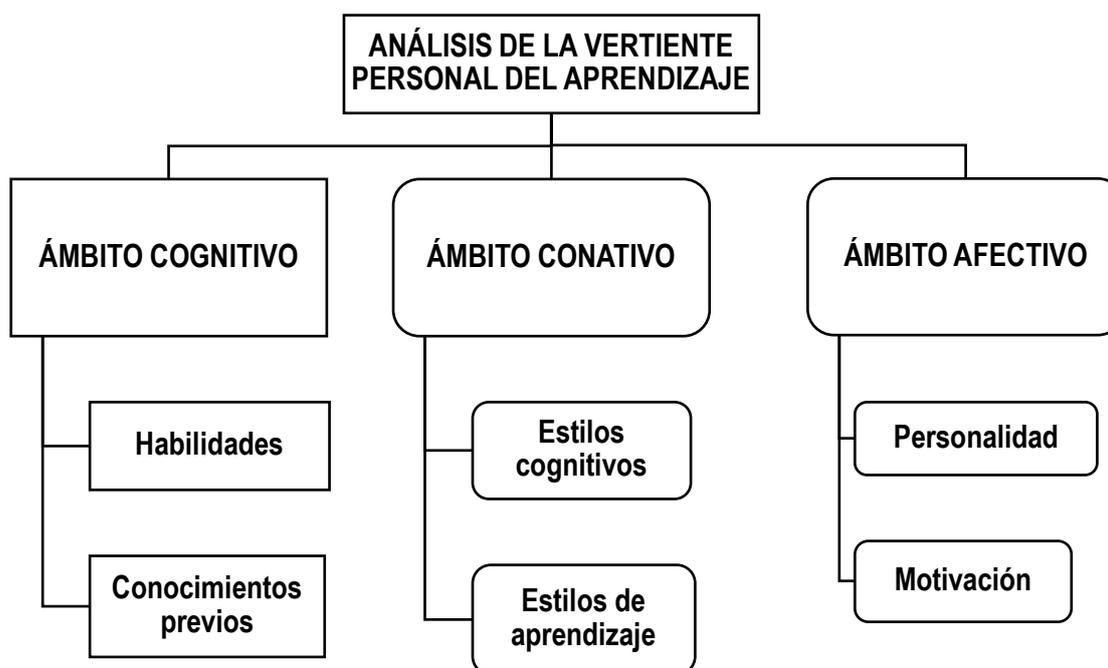


Imagen 3.1. Esquema del análisis de la vertiente personal del aprendizaje (González-Pienda et al., 1997).

En la actualidad, las propias definiciones del autoconcepto incluyen todas sus dimensiones. Fariña et al., (2010) lo entienden como el “conjunto de imágenes, pensamientos y sentimientos que el individuo tiene de sí mismo, en las dimensiones académica, social, emocional y familiar y que son críticas para la adquisición o protección frente al comportamiento antisocial y delictivo”. En este momento, el autoconcepto ya no sólo es una descripción objetiva de uno mismo, sino también subjetiva con numerosos elementos presentes (Estévez, 2012), convirtiéndose en un proceso de construcción activo (González et al., 2012) y una representación cognitiva de uno mismo (Antonio-Agirre et al., 2020).

El autoconcepto se forma a través de descriptores o etiquetas que un individuo se atribuye, referente al ámbito físico, características de comportamiento y cualidades emocionales (Guillén y Ramírez, 2011), por lo que están elaborados por la propia persona, suponiendo una descripción de uno mismo y a tenor de la experiencia a lo largo de la vida (Cepero, 2016). Se forma a partir de la comparación con otras personas, las propias creencias de lo que opinan sobre nosotros y variables tales como el sexo, la edad o la propia práctica deportiva (Guillén y Sánchez, 2003). En la Tabla 3.1., se muestra un resumen de las definiciones de autoconcepto (Álvaro, 2015):

Tabla 3.1. Definiciones del autoconcepto según diversos autores (Álvaro, 2015).

AUTOR Y AÑO	DEFINICIÓN DE AUTOCONCEPTO
Triandis (1970)	<i>“Las actitudes se definen como lo que la persona piensa de, siente respeto a, que le predispone a comportarse de una manera determinada”</i>
Shavelson et al. (1976)	<i>“Percepciones del individuo sobre sí mismo, las cuales se basan en sus experiencias con los demás y en las atribuciones que él hace de su propia conducta”</i> <i>“La percepción que una persona tiene de sí misma, que se forma a partir de las experiencias y relaciones con el medio, en donde juegan un importante papel tanto los refuerzos ambientales como los otros significativos”</i>
Rosenberg (1979)	<i>“Es la totalidad de pensamientos y sentimientos que hacen referencia al sí mismo como objeto”</i>
Wylie (1979)	<i>“Hace referencia a cogniciones y evaluaciones relacionadas con aspectos específicos del sí mismo; la concepción del sí mismo ideal y un sentido de valoración global, autoaceptación o autoestima general”</i>
González- Pienda et al., (1997)	<i>“la imagen que uno tiene de sí mismo y que se encuentra determinada por la acumulación integradora de la información tanto externa como interna, juzgada y valorada mediante la interacción de los sistemas de estilos (o forma específica que tiene el individuo de razonar sobre la información), y valores (o la selección de los aspectos significativos de dicha información con grandes dosis de afectividad”.</i>
Greenwald (1980)	<i>“Es una organización cognitivo-afectiva o de actitudes que el individuo tiene hacia sí mismo”</i>
Epstein (1981)	<i>“Conjunto de representaciones mentales y conceptos que el individuo tiene acerca de sí mismo, que engloba sus distintos aspectos corporales, psicológicos, sociales y morales”</i>
Bullock y Lutkenhaus (1988)	<i>“Modo en que la persona se define a sí misma y se asume que este conocimiento de uno mismo influye en el desarrollo social y emocional, en el desarrollo cognitivo, en la construcción del conocimiento y especialmente en la utilización de estrategias dirigidas a un objetivo”</i>
Alexander (1989)	<i>“El autoconcepto desarrollado en los seres humanos nos hace únicos como especie y la conciencia de nuestro “yo” ha promovido, tanto la cognición como la organización social de nuestra especie”</i>
Burns (1990)	<i>“Conjunto organizado de actitudes que el individuo tiene hacia sí mismo”</i>
Arráez (1998)	<i>“Imagen que cada individuo tiene de sí mismo, reflejando sus experiencias y los modos en que estas experiencias se interpretan”</i>
Harter (1999)	<i>“Percepciones que el individuo tiene de sí mismo”</i>
García y Musitu (2001)	<i>“Concepto que el individuo tiene de sí mismo como un ser físico, social y espiritual”</i>
Goñi, Ruíz de Azúa y Rodríguez (2004)	<i>“Grado de satisfacción con uno mismo y con la vida en general”</i>
Fariña, García y Vilariño (2010)	<i>“Conjunto de imágenes, pensamientos y sentimientos que el individuo tiene en sí mismo, en las dimensiones significativas para él, académica, social, emocional y familiar y que son críticas para la adquisición o protección frente al comportamiento antisocial y delictivo”</i>

Rodríguez (2010)	<i>“Percepciones que cada individuo tiene sobre sí mismo y los atributos que utiliza para describirse. Se trataría de una apreciación descriptiva con un matiz cognitivo”</i>
Salum-fares, Marín y Reyes (2011)	<i>“Concepto que el individuo tiene sobre sí mismo como persona. Consiste en un conjunto de juicios tanto descriptivos como evaluativos a cercad e uno mismo, es decir, en él se expresa el modo en que la persona se representa, conoce y valora a ella misma”</i>
Estévez (2012)	<i>“Conocimiento y creencias que el sujeto tiene de sí mismo en todas las dimensiones y aspectos que lo configuran como persona, esto es, en el aspecto corporal, psicológico, emocional, social, etc. Involucra una descripción objetiva y/o subjetiva de uno mismo, que tiene una multitud de elementos o atributos”</i>
González, Leal, Segovia y Arancibia (2012)	<i>“Se relaciona con conceptos cognitivos e integra el conocimiento que cada persona tiene de sí misma como ser único. Se trata de un conocimiento que no está presente en el momento del nacimiento, sino que es el resultado de un proceso a nivel activo de construcción por parte del sujeto”.</i>

Al observar estas definiciones, se ve como el concepto ha ido evolucionando desde un constructo unitario a otro pluridimensional (Carrillo-Ramírez et al., 2020) pero manteniendo una idea en común: la imagen y los sentimientos que la persona tiene sobre sí misma como base fundamental del propio concepto (Castro, 2016) llegando a entender que el autoconcepto es *“la imagen que una persona tiene de sí misma, a nivel físico, social y espiritual, construida a partir de sus relaciones sociales y experiencias vividas y condicionada por la forma en la que percibe y asimila toda la información proveniente del exterior”* (Zurita et al., 2016).

Las transformaciones de naturaleza física, cognitiva y emocional que tienen lugar en la adolescencia, afectan de forma directa en el autoconcepto (Ortuña, 2014; Lightfoot et al., 2006). El adolescente es capaz de integrar los distintos aspectos de su personalidad (Harter, 2011).

3.2. TEORÍAS GENERALES SOBRE EL AUTOCONCEPTO

El autoconcepto ha sido estudiado por diferentes campos del saber (filosófico, psicológico, sociológico y clínico) dándole cada uno su propia importancia y valoración implicando que, a lo largo de más de un siglo, exista una gran cantidad de definiciones y explicaciones que se acercan al término de autoconcepto.

Platón y Aristóteles ya hablan del “alma” o de la naturaleza del “yo”. En la Edad Media, debido al vacío cultural, el estudio del sujeto en sí mismo corrió la misma suerte que otros conocimientos (Amezcuza, 1995). Pero en el siglo XVII Descartes, Hobbes y Locke; y en el siglo XVIII a través de Hume y Condillac, renace el pensamiento y el

estudio de propio “yo”, llegando a Kant (1781) con la distinción del yo como sujeto y el yo como objeto (Amezcuca, 1995).

Según González y Tourón (1992) y Valdivia (2016), las principales teorías que abogan sobre dicho concepto son las siguientes.

3.2.1. Teoría de William James.

El primer psicólogo que elaboró una teoría del autoconcepto, fue William James (Álvaro, 2015), sirviendo de base para posteriores estudios (Fernández, 2010; Infante, 2009; Saura, 1996) como la concepción jerárquica y multidimensional del autoconcepto. James (1890), diferencia dos elementos básicos en el propio self:

- Yo-self (sujeto): es el sabedor encargado de la propia construcción del mi-objeto (Amezcuca, 1995). Se caracteriza por ser subjetivo simbolizando una conciencia más personal permanente en el tiempo sobre las propias experiencias singulares y peculiares de cada persona (Álvaro, 2015).
- Mi-self (objeto): Es un self creado por el yo-sujeto que recoge el conocimiento a cerca de nosotros mismos y se divide en tres elementos. El self-material referido a todo lo material que nos pertenece incluidos los aspectos corporales siendo la base de los demás. El self-social se relacionaría con las características que los demás reconocen de uno mismo. Por ultimo estaría el self-espiritual situado en la parte más alta de la jerarquía y por lo que la propia persona debería estar dispuesta a renunciar aspectos como bienes, amigos, fama e incluso la propia vida (Álvaro, 2015; Valdivia, 2016).

Por otro lado, las personas poseen tantos selfs sociales como roles son aceptados por uno mismo, en cada situación social, siendo importante aceptar los roles que se quieren ejercer para evitar discordias.

Otro aspecto importante de dicha teoría, es la relación existente entre las autopercepciones, las expectativas y los logros (James, 1980). El propio autoconcepto no se forma gracias a los éxitos conseguidos, sino al éxito percibido y los propósitos. Cuando el éxito percibido es mayor que las aspiraciones que uno mismo tiene, el autoconcepto se ve aumentado; si por el contrario, las pretensiones son más elevadas, el autoconcepto disminuirá. Esto también indica, que cuando el fracaso ocurre en un área poco importante para el sujeto, el autoconcepto no se verá afectado de forma negativa (Álvaro, 2015).

3.2.2. El interaccionismo simbólico

Esta corriente es considerada una de las más importantes en los años veinte y treinta del siglo XX encontrándose dentro de la psicología social con Cooley (1922) y Mead (1934) como principales autores y siendo el símbolo de grandes investigaciones como la de Brookover et al., (1964), Coopersmith (1967) o Rosenberg (1979). La formación del autoconcepto se basa en las relaciones sociales que tiene una persona con la propia sociedad y los vínculos con los demás (Amezcuca, 1995; Infante, 2009; Fernández, 2010; Valdivia, 2016).

Esta teoría se basa en el self-reflejo, que indica que el autoconcepto se forma a través de la percepción que uno mismo tiene de las reacciones que el resto de personas tienen sobre él influyendo en la conducta futura del sujeto (Zafra, 2015). Estas reacciones completan el self quedando formado por (Álvaro, 2015):

- La idea que se tiene de nuestra apariencia ante los demás.
- La idea que cada individuo construye sobre los juicios que los demás hacen de su aspecto.
- Los sentimientos que van ligados al self, tales como timidez o vanidad.

Mead (1934) piensa que la persona puede llegar a conocerse mejor sí ve su propia imagen desde el punto de vista de los demás, convirtiéndose el self en un reflejo social de cómo la propia sociedad espera que una persona se comporte.

Años más tarde, Kinch (1963) resume dicha teoría a través de los siguientes puntos:

- El autoconcepto es un conjunto de habilidades que las personas se otorgan.
- Nace de la interacción social que rige y recae en la conducta.
- Se basa en la percepción de cómo la sociedad reacciona ante uno mismo.
- Tal percepción refleja las respuestas verdaderas de los demás hacia la persona.

3.2.3. La fenomenología.

Nueva corriente que surge en los años cuarenta con Lewin y Reinny como fundadores y Snygg y Combs (1949) como investigadores importantes del movimiento. Estos autores sostienen que la autopercepción se forma a través de la apreciación que cada uno tiene sobre sí mismo en las distintas situaciones y sus conexiones incidiendo en la propia conducta (Infante, 2009; Fernández, 2010; Zafra, 2015).

Los pensamientos que el sujeto recibe del exterior forman la base del propio autoconcepto, convirtiéndose en un filtro de las ideas percibidas (Amezcuca, 1995).

3.2.4. La psicología humanista

Tiene su pilar en la fenomenología. Rogers (1951 y 1959) defiende la aceptación de uno mismo como culmen a la madurez personal siendo el autoconcepto como el ajuste personal hacia el propio mundo exterior (Álvaro, 2015; Zafra, 2015). La imagen personal se forma a través de las experiencias que uno mismo vive con y sin interacción social, rechazando las representaciones que no le interesan y destacando las que refuerzan sus propias competencias (Valdivia, 2016).

3.2.5. Psicología social y psicología cognitiva

Coopersmith (1977) mostró que la formación de la conducta provenía de los resultados que se consiguen de las propias relaciones sociales (Infante, 2009; Fernández, 2010) a través de las siguientes condiciones:

- Aceptación de los padres sobre el propio hijo.
- Claridad y respeto por las normas educativas.
- Respeto hacia las acciones que se realizan en el ámbito escolar.
- Favorecer las relaciones sociales con los demás, respetando la libertad y autonomía de la persona.

Dicha idea es el pilar de la psicología cognitiva, la cual considera que para comprender la conducta de los demás, es fundamental conocer su mundo, por lo que el autoconcepto es una estructura que clasifica, transforma e incorpora funciones de la propia persona (Kelly, 1955; Epstein, 1973; Coopersmith, 1977).

Este repaso sobre las principales teorías del desarrollo del autoconcepto, queda resumido a continuación, en la Tabla 3.2. (Goñi y Fernández, 2008).

Tabla 3.2. Resumen de las corrientes de estudio del autoconcepto (Goñi y Fernández, 2008).

TEORÍAS	APORTACIONES
Teoría de William James	El autoconcepto es formado a través de las percepciones y propósitos de uno mismo y no de los éxitos que se consiguen.
Interaccionismo simbólico	Le da prioridad a la dimensión social del autoconcepto y a la imagen que cada persona crea de sí mismo en función de la relación con los demás.
Fenomenología	Muestra interés en las percepciones subjetivas asimiladas por el individuo.
Psicología Humanista	Utiliza el consejo psicológico para la mejora del sí mismo.
Psicología Social	Destaca la importancia de las experiencias vividas en la formación del autoconcepto.
Cognitivismo	Entiende el autoconcepto como una estructura activa de procesamiento de la información.

3.3. MODELOS Y DIMENSIONES DEL AUTOCONCEPTO

La evolución del autoconcepto ha estado determinada por dos etapas. En una primera etapa, el autoconcepto fue considerado *unidimensional* (Goñi, 2009), donde se suponía como un único constructo que respondía a un solo factor global y determinado por las diferentes experiencias vividas (Guillén y Ramírez, 2011; Ortega, 2010; Véliz, 2010). Ante esta situación, autores como Rosenberg (1965) o Coopersmith (1967) crean sus propias escalas de medidas concibiendo el autoconcepto de modo unidimensional como la Escala de Autoconcepto para Niños de Piers-Harris de 1964 (Bataller, 2016).

A partir de 1980, se observa una segunda etapa donde la concepción unidimensional del autoconcepto pasó a estar determinada por el establecimiento de varios dominios y subdominios llegando a un concepto multidimensional (Castro, 2016; Epstein, 1973; Esnaola et al., 2008; Rodríguez, 2010).

Los modelos que manifiestan la relación existente entre los diferentes factores del propio autoconcepto son, según Rodríguez (2008), los reflejados en la siguiente Tabla.

Tabla 3.3. Modelos del autoconcepto (Castro, 2016).

MODELO	INDICACIONES
Modelo multidimensional de factores independientes	Evolución del modelo unidimensional. Propone la no existencia de relación entre los diferentes factores del autoconcepto (Marsh y Hattie, 1996; Marsh, 1997)
Modelo multidimensional de factores correlacionales	Muestra interrelación de todos los factores que forman el autoconcepto (Marsh, 1997)
Modelo multidimensional multifacético	Hace referencia a la faceta como el contenido de los diferentes dominios del autoconcepto: nivel físico, social y académico (Marsh y Hattie, 1996)
Modelo multidimensional multifacético taxonómico	En vez de una única faceta, existen dos con dos niveles mínimo cada una (Marsh y Hattie, 1996)
Modelo multidimensional de factores jerárquicos	El autoconcepto está formado por dimensiones organizadas de forma jerárquica (Shavelson, Hubner y Stanton, 1976)
Modelo compensatorio	Existe una faceta general y otras específicas que se integran con la primera, encontrándose, además, con una relación inversa (Winne y Marx, 1981).

El *modelo de los factores independientes* entendía el autoconcepto como un constructo formado por varias facetas independientes unas de las otras, o con una correlación muy débil, contradiciendo la existencia de un autoconcepto global (Bataller, 2016).

El *modelo de los factores correlacionados* propone una relación entre las diferentes dimensiones del propio autoconcepto. De esta forma el autoconcepto se conceptualiza a través de un continuo de percepciones específicas y globales no excluyentes (Harper, 1990).

El *modelo compensatorio* fue planteado por Winne y Marx (1981) partiendo de un concepto global con múltiples factores de orden inferior (social, académico, físico, etc.) compensatorios entre ellos, es decir, que, si una persona se percibe con poco éxito en el ambiente social, tenderá a percibirse con mayor éxito en otros ámbitos. (Bataller, 2016)

Hasta este momento, los modelos expuestos entienden el autoconcepto como un contenido de una faceta que presenta diferentes niveles, sin embargo, el *modelo taxonómico* consta de diversas facetas con varios niveles cada una.

El *modelo jerárquico multidimensional* nace de los anteriores. Parte de la idea de la existencia de un autoconcepto global dividido en diferentes dimensiones (académico, social, emocional y físico) separadas, aunque exista correlación entre ellas. Como ejemplos de instrumentos inspirados en este modelo se puede encontrar los Cuestionarios de Autodescripción de Marsh (1990) y la Escala multidimensional de Autoconcepto (AF-5) de García y Musitu (2001).

El *modelo multidimensional* jerárquico, de Shavelson, et al., (1976), determinó un modo de entender el autoconcepto mediante una jerarquización de sus dimensiones siendo la base de las propuestas actuales (Esnaola et al., 2008; García y Musitu, 2001; Goñi, 2009) y que se puede observar en la Imagen 3.2.

Este modelo presenta siete características: está organizado, es multifacético, su estructura puede ser jerárquica, el autoconcepto global es relativamente estable, es experimental al irse construyendo a lo largo de la propia vida, tiene carácter evaluativo que depende de la persona y de las diferentes situaciones que vive y, finalmente, es diferenciable de otros constructos con los que está teóricamente relacionado (Bataller, 2016).

El autoconcepto general se divide en el autoconcepto académico y no académico (García y Musitu, 2001; Nuñez y González-Pienda, 1994; Shavelson et al., 1976) y dividiendo el autoconcepto no académico en tres subdominios: autoconcepto social, emocional y físico (Hoogeveen et al., 2009).

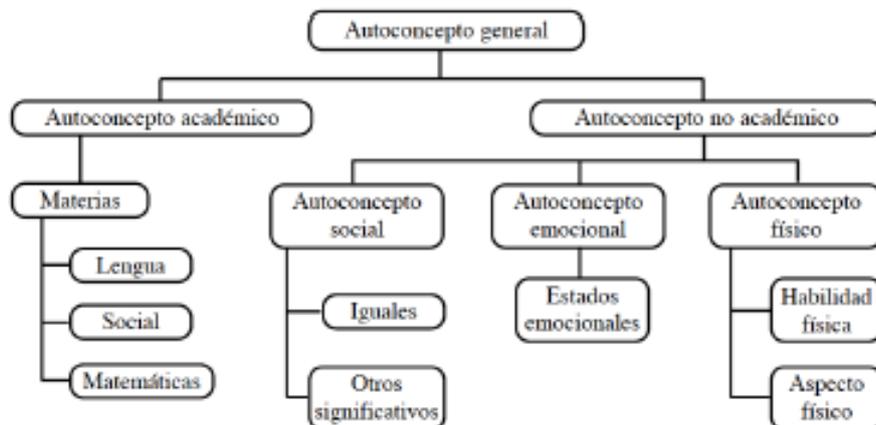


Imagen 3.2. Modelo de Shavelson et al. (1976).

Siguiendo esta estructura, las personas tenemos un autoconcepto global de uno mismo que está dividido en autoconceptos específicos. De esta forma se puede lograr una autoevaluación general satisfactoria por vías diferentes (Castro, 2013).

La característica más interesante de dicho modelo, es la modificabilidad que el propio autoconcepto presenta y su incremento en aquellas dimensiones más específicas y concretas. Por tanto, es importante conocer las distintas dimensiones y su posible evolución tanto positiva como negativa.

3.3.1. Autoconcepto Académico

En el estudio de los diferentes dominios, Shavelson et al. (1976) entiende el *autoconcepto académico* como las destrezas y habilidades atribuidas al ámbito escolar. Posteriormente, se determinó que el autoconcepto académico, no sólo estaba influenciado por materias como el inglés, las matemáticas, las ciencias o la historia, sino que se podía determinar una división más genérica significativa. Los últimos estudios de Marsh (1990), basado en el del propio Shavelson, señalaban el autoconcepto académico matemático y el académico verbal, como dos subdimensiones del mismo, planteamiento que cuenta con el mayor reconocimiento teórico en la actualidad dónde dicha dimensión se refiere a la percepción personal de la consecución de objetivos dentro del centro educativo (Esnaola et al., 2008; García y Musito, 2001; Villarroel, 2001) teniendo el rendimiento académico como la variable fundamental (Aguilar, Navarro et al., 2013; Carmona et al., 2011; Santos y Santos, 2013). Así que, por tanto, el autoconcepto académico es considerado como un factor predictor del éxito o fracaso escolar (Garma y Elempuru, 1999; Inglés et al., 2012), y el fracaso escolar como un factor que favorece la baja percepción personal y aumenta la frustración (García, 2003). En esta línea existen algunos modelos de causalidad (Nuñez y González-Pianda, 1994; Valdivia, 2016).

- El rendimiento escolar es la causa del autoconcepto académico. El éxito o fracaso influye en el autoconcepto del alumnado mediante las propias comparaciones con los demás.
- El autoconcepto académico es la causa del rendimiento escolar. Los niveles de logro del alumnado se pueden establecer en base al autoconcepto.
- El autoconcepto académico y el rendimiento se influyen y conforman mutuamente junto con otras variables estableciendo así, una relación recíproca.

- En la relación entre el autoconcepto y el rendimiento influyen otras variables como pueden ser las variables personales y ambientales, que pueden incidir en el propio rendimiento del individuo.

Es este ámbito, algunos autores han encontrado que los chicos tienen mayor autoconcepto en el ámbito de las matemáticas que las chicas, las cuáles se perciben mejores en el ámbito verbal y de lectura (Stevenson y Newman, 1986) aunque éstas presentan puntuaciones significativamente superiores que a los chicos en la dimensión académica de la Escala AF-5 (Malo et al, 2011).

Otro aspecto importante que favorece el incremento del rendimiento académico, es la práctica de algún tipo de deporte. Aquellos adolescentes deportistas presentan un rendimiento académico significativamente superior que quieren realizar actividades sedentarias en su tiempo de ocio (Capdevila, 2013).

3.3.2. Autoconcepto no académico

Por otro lado, el autoconcepto no académico es subdividido por Shavelson et al. (1976) en autoconcepto social, físico y emocional, marcando el camino para plantear los aspectos significativos que difieren de lo estrictamente académico y vinculado al rendimiento del mismo.

- **Autoconcepto social**

Por autoconcepto *no académico social* se entienden las autopercepciones como ser social que varían en función de las interacciones del individuo en los diferentes contextos (Álvaro, 2015). Se basa en la opinión que los demás tienen sobre la propia persona, incluyendo aspectos como la popularidad, el sentimiento de pertenencia social, las consideraciones según sus propias habilidades, entre otras (Esteve, 2005). Aunque Valdivia (2016) afirma que el autoconcepto social representa la percepción que cada sujeto tiene de sus habilidades sociales en relación con la capacidad de interactuar con los demás De esta forma, dicha dimensión depende de aspectos como la asertividad, las habilidades sociales, la agresividad, etc., (Infante et al., 2002).

A pesar de existir diferentes modelos multidimensionales y jerárquicos que hablan sobre el autoconcepto social como una dimensión diferente al resto, hay pocas investigaciones que estudian la dimensionalidad del mismo (Zafra, 2015).

Shavelson et al., (1976) mostraba dos dimensiones, una vinculada a los pares y otra relativa a otros significativos. Song y Hattie (1984) separaba la dimensión relacionada con la familia y la relacionada con los pares. Byrne y Shavelson (1996) subdividieron el autoconcepto social en dos nuevas dimensiones, por un lado, la referida al contexto educacional formado a su vez por compañeros y docentes; y por otro lado la relacionada con la familia, subdividida en padres y hermanos.

- **Autoconcepto familiar**

Una de las bases de la creación del autoconcepto son las relaciones sociales que el sujeto tiene en su día a día. Las más influyentes son, principalmente, la familia (Pinilla et al., 2012) mediante la utilización de diferentes herramientas de socialización entre sus integrantes en el propio clima familiar. Por eso, García y Musitu (2001) así como Esnaola et al. (2008), muestran la subdivisión familiar como una dimensión propia.

El *autoconcepto familiar* estaría relacionado con la percepción que la persona tiene en su propia implicación, participación e integración en su familia (Álvaro, 2015) así como el conjunto de sentimientos y pensamientos que el individuo posee respecto a su propia familia (Zafra, 2015). García et al., (2013), atribuye a la familia un papel básico para que el adolescente aprenda a regular sus emociones al ser el sistema primario del apego (Zurita et al., 2016a), consiguiendo una correlación positiva entre los estilos parentales afectivos y comprensivos; y negativa cuando existe negligencia, indiferencia (Esteve, 2005), agresividad (Estévez et al., 2006) o desaprobación (García y Musitu, 2001; Valdivia, 2016).

Según lo anterior, la familia da un feedback, positivo o negativo, constante al individuo durante todas las etapas de su vida (Povedano et al., 2011), que son importantes a la hora de formar la personalidad, los rasgos conductuales, valores y creencias que le servirán de ayuda en futuras relaciones sociales (Clark y Dunbar, 2003; Nunes et al., 2012), aunque en la etapa de la adolescencia y la juventud, la familia puede pasar a un segundo plano dejando a los amigos, equipos, compañeros de colegio, entre otros, que influirán en la creación del autoconcepto (García-Caneiro, 2003; Londoño, 2010; Ruiz-Juan y Ruiz-Risueño, 2011).

De esta forma, queda visible que esta dimensión estaría relacionada de forma positiva con el rendimiento escolar, con el ajuste psicosocial, con el sentimiento de

bienestar y los valores universales; al mismo tiempo que presenta una correlación negativa con la depresión y la ansiedad (Esteve, 2005).

- **Autoconcepto emocional**

El aspecto emocional de las personas es un tema que está actualmente en auge debido a la importancia que tienen las habilidades emocionales en la infancia para el éxito y el bienestar en la edad adulta (Valdivia, 2016).

El autoconcepto *no académico emocional* es considerado como la autopercepción de cada persona sobre sí mismo (Esnaola et al., 2008) y de sus respuestas a momentos diarios que conllevan alguna implicación personal (Esteve, 2005). El estudio de García y Musitu (2001), y Esnaola et al., (2008), subdivide dicha dimensión en cuatro:

- ✓ Autoconcepto efectivo-emocional: visión personal según las propias emociones.
- ✓ Autoconcepto ético-moral: percepción propia de la honradez.
- ✓ Autoconcepto de la autonomía: hasta qué punto decide uno mismo sobre su propia vida.
- ✓ Autoconcepto de la autorrealización: apreciación de uno mismo respecto a los logros personales.

En las diferentes investigaciones relacionadas con el constructo estudiado, la inteligencia emocional y el autoconcepto aparecen con una relación directa, ya que todas las dimensiones del propio autoconcepto presentan una correlación positiva con los indicadores que valoran positivamente la salud psicosocial, y, por el contrario, de forma negativa con todos los que miden el desajuste (Fuentes et al., 2011).

El juicio que la propia persona realiza de sí mismo, como la capacidad para eliminar aquellos pensamientos negativos que pueden provocar problemas de ansiedad y/o depresión, son aspectos importantes dentro del autoconcepto emocional, mostrando una correlación positiva con los valores altos de autoconcepto y adaptación social (Valdivia, 2016).

- **Autoconcepto físico**

Por último, el autoconcepto *no académico físico*, que trataremos de definir en profundidad posteriormente al ser la dimensión que más se relaciona con el autoconcepto global, nos conduce a la visión propia del individuo sobre los aspectos físicos, mediante una representación mental que el sujeto elabora gracias a su propia experiencia corporal y a los sentimientos y emociones que ésta produce (Esteve, 2005). Dentro de esta dimensión observamos dos grandes áreas, la habilidad física, con aspectos como la habilidad deportiva y la condición física; y la apariencia física con rasgos como el atractivo físico (Esteve, 2005; Fernández et al., 2011; García y Musitu, 2001).

En la Imagen 3.3., se recogen todas las ideas citadas para dar una visión global de los dominios y subdominios del autoconcepto, por los principales autores nombrados anteriormente.

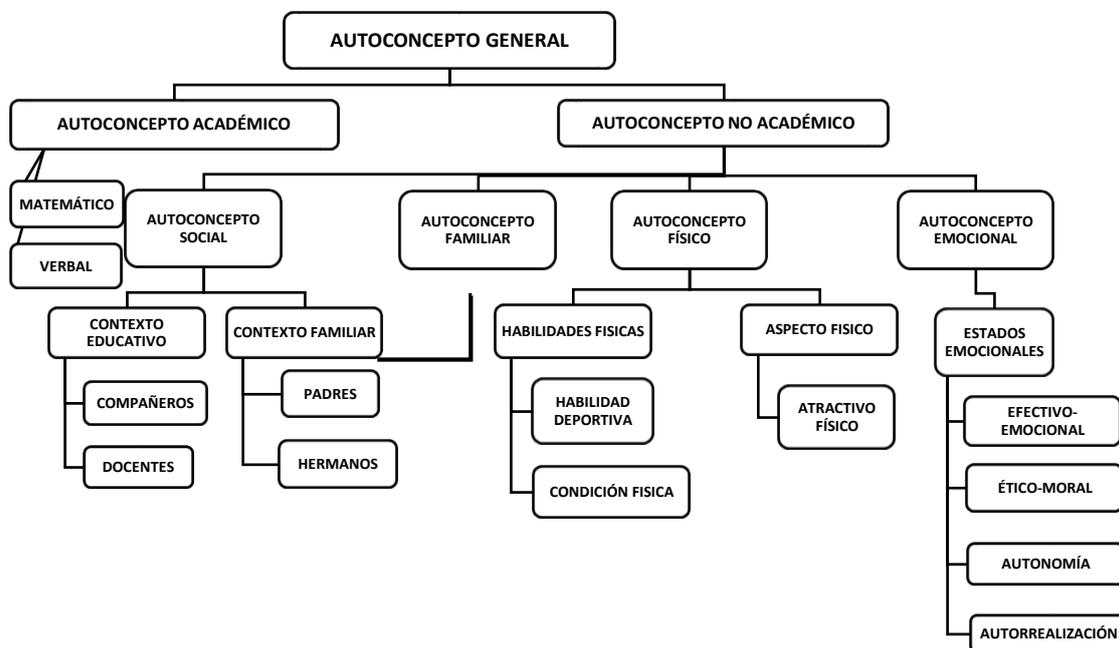


Imagen 3.3. Visión global de los dominios y subdominios del autoconcepto

Esta evolución del autoconcepto establecida por Shavelson et al. (1976), a partir del análisis de distintas definiciones del mismo, planteó la existencia de siete características: estructurado, multifacético, jerárquico, estable a niveles altos, de desarrollo, evaluativo y diferenciable y, aunque inicialmente no tuvo gran aceptación, Ortega (2010) analiza estudios empíricos de Boersma y Chapman (1985), Harter (1982;

1985), Marsh et al. (1983), y Soares y Soares (1979), y señala la relevancia e importancia de los mismos para el análisis del autoconcepto.

Con todo esto, las características propuestas por Shavelson et al (1976), determinan un concepto más amplio y dependiente de las diferentes variables y experiencias vividas por el sujeto, jerárquico en varios niveles y con la entidad propia de cada una de ellas (Martín, 2015). En los niveles más altos es estable, perdiendo la estabilidad mientras se baja en las dimensiones llegando a fluctuar a lo largo de la vida. En la infancia y la adolescencia se presenta un momento de suma importancia, aunque una vez estructurado tiende a la estabilidad (Guillén y Ramírez, 2011; Soriano et al., 2011).

Actualmente, de todas las categorías analizadas, las dimensiones propuestas del autoconcepto serían: autoconcepto físico, autoconcepto familiar, autoconcepto emocional, autoconcepto social y autoconcepto académico (Valdivia, 2016).

3.3.3. Autoconcepto físico

El autoconcepto físico es una de las dimensiones más relevantes en la formación del autoconcepto general (Fernández et al., 2010; Videra-García y Reigal-Garrido, 2013) y un eje básico en los estudios de los últimos años (Reigal et al., 2014).

Diferentes autores han definido el autoconcepto físico en los últimos años. Completando las que nos muestra Valdivia (2016), podemos observar las siguientes (Tabla 3.4.).

Tabla 3.4. Definiciones del autoconcepto físico.

AUTOR Y AÑO	DEFINICIÓN DE AUTOCONCEPTO FÍSICO
Sonstroem (1984)	<i>“Las características físicas que se refieren al cuadro evaluativo que el individuo tiene sobre su peso, estatura, constitución del cuerpo, atractivo, fuerza y un largo etcétera”</i>
Strein (1996)	<i>“Percepción que tienen los sujetos sobre sus habilidades físicas y apariencia física”</i>
Marchago (2002)	<i>“Representación mental multidimensional que las personas tienen de su realidad corporal, incluyendo elementos perceptivos, cognitivo, afectivos, emocionales y otros aspectos relacionados con lo corporal!”</i>
Esnaola (2005)	<i>“La concepción que posee acerca de los rasgos corporales y/o apariencia física de uno mismo, de la condición (forma física, la fuerza y las habilidades físico-deportivas)”</i>
Esteve, Musitu y Lila (2005)	<i>“una representación mental que se elabora al integrar la experiencia corporal y los sentimientos y emociones que ésta produce”</i>

**Revuelta y Esnaola
(2011)**

“representación mental, compleja y multidimensional que poseen las personas de su realidad corporal, incluyendo elementos perceptivos y cognitivos (rasgos físicos, tamaño y formas del cuerpo), afectivos y emocionales (grado de satisfacción o insatisfacción), evaluativos (autovaloración), sociales (experiencias de aceptación y rechazo) y otras representaciones relacionadas con lo corporal (salud, atractivo físico, apariencia y peso)”

Los científicos tienen claro la importancia del autoconcepto físico, sin embargo, las múltiples investigaciones sobre el número, e identidad de los subdominios que lo componen, continúa siendo una incógnita en la comunidad científica de este ámbito (Esnaola et al., 2008; Valdivia, 2016).

Franzoi y Shields (1984) diferencian entre habilidad física, apariencia física y conductas del control de peso. Unos años después, Richards (1988) divide el autoconcepto físico en seis dimensiones (constitución corporal, apariencia física, salud, competencia física, fuerza y orientación a la acción). Por otro lado, Bracken (1992) diferencia entre competencia física, apariencia física, forma física y salud. Marsh, et al., en 1994, lo dividen en nueve dimensiones: coordinación, salud, flexibilidad, resistencia, fuerza, actividad física, grasa corporal, apariencia física y competencia deportiva. Sin embargo, el modelo cuatridimensional del autoconcepto físico de Fox y Corbin (1989), es el más aceptado (Marín, 2015). En este caso el autoconcepto físico está compuesto por cuatro subdominios (Imagen 3.4.): habilidad deportiva (competencia atlética y deportiva), condición física, atractivo físico y fuerza tal como se puede observar en la figura IV (Asçi et al., 1999; Esnaola et al., 2008; Estévez, 2012; Fox, 1988; Goñi et al., 2004; Moreno et al., 2008; Ortega, 2010; Soriano et al., 2011).

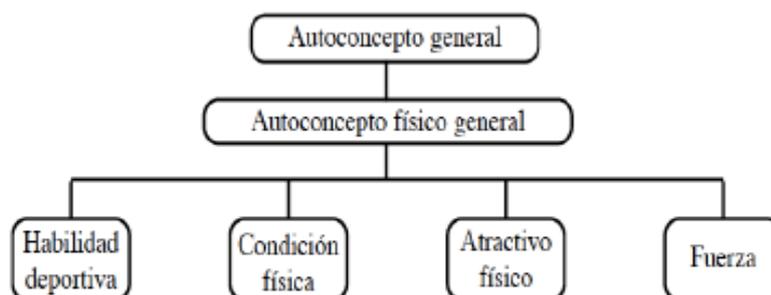


Imagen 3.4. Organización jerárquica del autoconcepto físico (Fox y Corbin, 1989).

En el vértice superior podemos encontrar el autoconcepto general, entendido como la dimensión evaluativa del autoconcepto. En el nivel inferior, se encuentran las subdimensiones del mismo (Valdivia, 2016):

- Habilidad deportiva (competencia atlética y deportiva): percepción que el propio sujeto presenta sobre su habilidad física y atlética, capacidad para aprender destrezas deportivas y seguridad mostrada para desenvolverse en contextos deportivos.
- Fuerza física: confianza para afrontar situaciones que requieren el uso de habilidades físicas.
- Condición física: forma física, fuerza, resistencia y capacidad para desarrollarse en la práctica deportiva.
- Atractivo físico: autopercepción física y competencia para conservar un tipo corporal atlético y atractivo.

Y, por último, en medio de ambos niveles, se encuentra la autovaloración física o autoconcepto físico general, como tal dominio, actuando como un mediador de la relación entre el autoconcepto global y los subdominios mencionados (Esnaola, 2008), sabiendo que el incremento del autoconcepto físico favorecerá el aumento del autoconcepto general (Esteve, 2005; García y Musitu, 2001).

Sin embargo, debido a ciertas dificultades en la traducción del modelo de Fox y Corbin (1989), en la actualidad se destaca un modelo basado en el anterior (Álvaro et al., 2016; Esnaola, 2005; Goñi et al., 2006; Zurita et al., 2016) cuatridimensional que aclara la dimensión de la Habilidad deportiva (competencia atlética y deportiva), quedando conformado de la siguiente forma (Álvaro, 2015; Valdivia, 2016):

- Habilidad Física: Se trata de la Habilidad deportiva del modelo de Fox y Corbin (1989). En esta dimensión se tiene en cuenta la percepción de las cualidades, habilidades en la práctica deportiva, capacidad de aprender habilidades deportivas, seguridad personal y predisposición deportiva.
- Condición Física: Condición y forma física, energía física y resistencia, confianza en la forma física.
- Atractivo Físico: autopercepción de seguridad, apariencia física y satisfacción con la propia imagen.

- **Fuerza:** capacidad para vencer resistencias, levantar pesas, sentirse fuerte, mostrar seguridad en las actividades que requieren fuerza y predisposición para llevar a cabo tales ejercicios.

3.4. DESARROLLO Y CONSTRUCCIÓN DEL AUTOCONCEPTO.

Además de las distintas teorías que estudian el desarrollo del autoconcepto, diferentes investigaciones han buscado el conocimiento evolutivo del mismo a lo largo de la vida de una persona sabiendo que el propio constructo es variable pero resistente al cambio (Álvaro, 2015) alcanzando niveles, cada vez, más complejos, organizados y estables (Saura, 1996).

Con el tiempo, el autoconcepto va desarrollando sus cuatro dimensiones desde la infancia hasta la adolescencia (Saura, 1996): esquema del sí mismo físico, esquema del sí mismo activo, esquema del sí mismo social y esquema del sí mismo psicológico.

Es cierto que no todas las dimensiones que forman el propio autoconcepto mantienen la misma estabilidad, siendo el autoconcepto general más estable que cada una de las dimensiones o subdimensiones (Webster y Sobieszet, 1974), pero todas están presentes, cambiando el enfoque de la propia persona sobre unos aspectos u otros (Saura, 1996).

Uno de los factores que influye en la variabilidad del constructo, es la edad del sujeto, ya que el desarrollo cognitivo de la persona formará la base de los cambios que el autoconcepto sufra con ésta. La adolescencia representa una etapa importante en la formación del autoconcepto (Videra-García y Reigal-Garrido, 2013) al ser una fase esencial en el desarrollo cognitivo, físico y social del futuro (Moral et al., 2010; Vilariño et al., 2013; Villarreal-González et al., 2013).

Dentro de cada etapa evolutiva, se puede encontrar distintas características importantes del desarrollo del autoconcepto. Para Lécuyer (1985), existen seis etapas en su evolución:

- **Emergencia del sí mismo (0-2 años):** se consigue la diferencia entre el yo y los demás, así como el desarrollo de la imagen corporal. El niño empieza a separarse de los objetos de su entorno.

Tabla 3.5. *Desarrollo del autoconcepto de 0-2 años (Garma y Elexpuru, 1999).***DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO (0-2 AÑOS)**

- Se configura la imagen corporal.
- Empieza a encontrar diferencias entre sí mismo y los objetos y personas de su entorno.
- Recibe de los padres información sobre sí mismo.
- Se conducta está relacionada con la satisfacción de necesidades básicas.
- Es muy sensible al cariño y a la aceptación del adulto.

- **Confirmación del sí mismo (2 a 5-6 años):** afirmación del sí mismo a causa de las interacciones con los adultos y con los otros niños y niñas, principalmente por el aprendizaje del lenguaje. Se manifiesta una separación en relación con los adultos al ir aumentando la autonomía del niño/a.

Tabla 3.6. *Desarrollo del autoconcepto de 2 a 5-6 años (Garma y Elexpuru, 1999).***DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO (2 a 5-6 AÑOS)**

- Progresiva afirmación del sí mismo y diferenciación respecto a los demás.
- Se sientan las bases del autoconcepto. Adquiere importancia las reacciones de los adultos próximos.
- Actitudes de oposición: paulatina afirmación de la propia individualidad.
- Aparecen conductas de imitación y de alternancia de papeles en relación con los padres.
- Aumenta la relación con los demás.

- **Expansión del sí mismo (6 a 10-12 años):** en esta etapa se encuentran un conglomerado de experiencias debido a la etapa educativa que favorece un incremento de autopercepciones sobre uno mismo y el contexto, que influyen en la formación y desarrollo del autoconcepto. En el desarrollo del autoconcepto influye la comparación social y las relaciones interpersonales.

Tabla 3.7. *Desarrollo del autoconcepto de 6 a 10-12 años (Garma y Elexpuru, 1999).***DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO (6 a 10-12 AÑOS)**

- Aprende a situarse en el marco escolar y a integrar nuevas percepciones de sí mismo.
- Aumenta la importancia de los iguales.
- En la autodescripción aparecen características personales, emocionales e interpersonales.
- El autoconcepto se basa en la comparación social.
- Aumenta el nivel de expresión, conocimiento y competencia sobre sí mismo.
- Presencia del amigo íntimo, pero no duradero.
- La escuela tiene un papel fundamental en el desarrollo de nuevas habilidades y oportunidades de comparación social.

- **Diferenciación del sí mismo (10-12 a 18-20 años):** la maduración física, las experiencias escolares y la autonomía propician una reformulación y diferenciación del sí mismo. Estas percepciones son más profundas, abstractas e ideológicas, causando un cambio en ciertas dimensiones (sí mismo posesivo) en favor de otras (status, rol, valores, etc.). Empiezan a distinguirse de sus padres, teniendo rasgos propios en su carácter, forma de pensar y de comportarse.

Tabla 3.8. *Desarrollo del autoconcepto de 10-12 años a 18-20 años (Garma y Elexpuru, 1999).*

DESARROLLO DEL AUTOCONCEPTO (10-12 a 18-20 AÑOS)
<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de diferenciación y afirmación de la propia identidad que termina en un autoconcepto personalizado. • Integración de los cambios corporales y ajuste de la imagen. • Conciencia de las propias capacidades y aptitudes. • Conquista de la autonomía personal. • Identificación con el grupo, intensa pero temporal. • Conciencia de mundo interior. • Si existe desfase con los iguales respecto a las habilidades, puede originar problemas.

- **Madurez del sí mismo (20-60 años):** Debido a las experiencias vividas a nivel personal y laboral, el autoconcepto evoluciona y sufre reformulaciones constantes pasando de una tendencia expansiva y social a otra más interior (a partir de los 45 años).
- **El sí mismo en edades avanzadas (más de 60 años):** debido al envejecimiento, disminución de las capacidades físicas, aparición de alguna enfermedad, pérdida de alguna persona cercana, etc., el autoconcepto se redefine.

Sin embargo, unos años después, Harter (1999) explicaría el desarrollo del autoconcepto a través de tres etapas (Espejo-Garcés, 2020):

- **Infancia temprana (3-4 años):** Se realizan autodescripciones de la conducta y las competencias (Damon y Hart, 1988, Fischer, 1980) que pueden ser ficticias y positivas (Frey y Ruble, 1985) y no se presenta la posibilidad de mostrar sentimientos opuestos (Carrol y Steward, 1984). Aún son incapaces de crear un concepto de autoestima (Castro, 2013).
- **Infancia media (5-7 años):** Siguen existiendo las autodeterminaciones positivas careciendo de la capacidad de crear un concepto global del talento personal

(Varela, 2012). A pesar de eso, si es consciente de la evaluación del self por los iguales (Castro, 2013; Sánchez, 2011).

- **Autoconcepto en la adolescencia (12-18 años):** se crean diferentes selfs según los roles que cada persona adquiere: self de hijo, hermano, amigo, estudiante, deportista, etc. (Sánchez, 2011; Sosa, 2014). Esto hace que se adquiera la habilidad de aceptar diferentes descripciones de uno mismo consiguiendo una integración del autoconcepto (Bernal, 2006). Sin embargo, aun no es capaz de tener un pensamiento hipotético-deductivo del propio self, por lo que crea generalizaciones abstractas y, a veces, menos reales, sin poder descifrar cuales son correctas (León, 2013) por lo que puede desarrollar conductas rebeldes (Vilariño et al., 2013) y dificultad la creación de una imagen integrada de uno mismo (Fierro, 1991; Silverio y García, 2007).

De la misma forma que el autoconcepto se desarrolla a través de las diferentes etapas, esta construcción tiene lugar mediante cuatro categorías que favorecen la formación general del self (González- Pineda et al., 1997):

1. *Los otros significativos:* Los contextos familiares y escolares presentan personas influyentes en el desarrollo del autoconcepto del niño/a. La retroalimentación obtenida de dichos agentes determinará la creación o modificación del propio concepto.
2. *Proceso de comparación social e interna:* la comparación con los iguales proporciona la información o “*feedback*” recibida dentro de los contextos anteriores.
3. *La observación de la propia conducta:* el niño o niña observa su propio comportamiento, convirtiéndose en una fuente importante o la que más, en el propio desarrollo del autoconcepto.
4. *Los estados afectivos-emocionales propios.* Las experiencias vividas a lo largo de la vida influyen en el desarrollo del autoconcepto.

Desde el mismo punto de vista, González-Torres (2000), también señala varios elementos básicos en el desarrollo del autoconcepto:

1. *Los propios éxitos y fracasos:* El niño o la niña valora positivamente o negativamente un aspecto propio en función del triunfo o el fracaso en una

tarea mostrando que aquellos con una alta percepción de autovalía evalúan positivamente los dominios donde son competentes y viceversa.

2. *Lo que los demás dicen de nosotros*: Coincidiendo con González-Pienda et al., (1997), la valoración de los agentes significativos del contexto resulta de vital importancia en el desarrollo del autoconcepto del niño o la niña.
3. *Las atribuciones causales*: Existen agentes externos, como la suerte, o internos, como la propia competencia del niño/a, como elementos influyentes en el desarrollo del autoconcepto.

3.5. AUTOCONCEPTO Y ACTIVIDAD FÍSICA

El estudio del autoconcepto y el deporte es uno de los tópicos que más valor está alcanzando en la Psicología del Ejercicio y del Deporte (Dieppa et al., 2008; Reigal et al., 2014; Zurita et al., 2016).

La relación existente entre el autoconcepto general y la práctica de actividad física y deporte no se puede determinar con exactitud, aunque en la formación del propio autoconcepto intervenga la propia practica como factor determinante (Esnaola, 2003).

Sin embargo si se han encontrado resultados es los que aparecen resultados positivos de la actividad física con algunas dimensiones que forman el autoconcepto general, y el físico tanto en jóvenes (Dieppa et al., 2008), como en niños (Guillén y Ramírez, 2011) y adolescentes (Bretón, Zurita y Cepero, 2017; Chacón-Cuberos et al., 2016; Moreno y Cervello, 2005; Ros, 2006) siendo un correlación bidireccional (Balaguer y García Merita, 1994; Goñi et al., 2004; Goñi y Zulaika, 2000) y ambigua ya que se han encontrado situaciones de insatisfacción corporal y ejercicio excesivo (Goñi, et al., 2004).

Se han llevado estudios sobre el deporte y las diferentes dimensiones que existen del propio autoconcepto, principalmente con la dimensión no académica física (Esnaola, 2005). Diferentes estudios establecen relaciones positivas entre el autoconcepto físico con distintos parámetros de hábitos saludables como la actividad física, alimentación y descanso (Goñi e Infante, 2010; Murgui et al., 2016; Sánchez-Alcaraz y Gómez, 2014; Zurita et al., 2016), la actividad física-deportiva y la autopercepción física (Esnaola, 2005) y la satisfacción con la vida (Goñi e Infante, 2010). Al mismo tiempo, las chicas que practican algún tipo de deporte o actividad física presentan valores mayores de autoconcepto en todas las dimensiones excepto en la emocional (Candel, Olmedilla y

Blas, 2008). El atractivo físico, subdimensión del autoconcepto físico, posee una gran influencia sobre la construcción de la identidad (Fuentes, 2014; Padilla et al., 2010; Sánchez-Alcaráz y Gómez, 2014). En otros estudios se evidencia la relación positiva del autoconcepto físico con un mayor bienestar psicológico (Goñi et al., 2004; Rodríguez, 2008) y su influencia en la ansiedad-estado, ansiedad-rasgo y síntomas depresivos (Von Essen et al., 2000).

Goñi y Zulaika (2000), estudiaron la relación entre la práctica deportiva (participación en deporte escolar, condición de titular/suplente en la alineación y el género) con el autoconcepto, concluyendo que los participantes en deporte escolar ofrecen mejores puntuaciones en el autoconcepto que los no participantes siendo necesario por tanto implicar al adolescente en actividades de deporte escolar (Cepero, 2016).

Los adolescentes que practican deporte o actividad física con regularidad, poseen un autoconcepto mejor que los sedentarios (Barrio et al., 2017; Bretón, Zurita y Cepero, 2017; Bustos, 2008; Chacón, Padial et al., 2017; Goñi et al., 2004; Guillén y Sánchez, 2003; Murgui et al., 2016), en todas las subdivisiones del propio autoconcepto físico; e incluso aquellos que han practicado deporte desde edad temprana (Richman, 2002), y/o aquellos que destacan en la propia práctica (Contreras et al., 2010; Drummond, 2003), presentan valores más favorables sobre su imagen corporal.

Estos estudios también se han centrado en la posible existencia de diferencias entre los distintos géneros, edades y culturas (Cepero, 2016; Goñi et al., 2004). En este punto se han encontrado valores distintos según el género tanto para la dimensión global como la física (Amezcuza y Pichardo, 2000; Asçi et al., 2005; Welk y Eklund, 2005). Las chicas presentan valores más bajos que los chicos (Videra-García y Reigal-Garrido, 2013) tanto en habilidad física, condición física, atractivo físico y fuerza (Soriano et al., 2011) debido principalmente a la presión social de la belleza femenina y la cultura de la delgadez (Molero et al., 2013; Soriano et al., 2011) que afecta de forma más directa a la autoestima de las chicas.

Pero no todos los efectos de la práctica deportiva, cómo se ha comentado, son positivos. Dosil y Díaz (2002) y Dieppa et al., (2008) afirman que pueden existir aspectos negativos, como la insatisfacción personal, la excesiva preocupación por la imagen corporal, la alimentación y el peso, adicción al propio deporte, como en corredores de

fondo (Biddle y Mutrie, 1991) o valores de habilidad física y atractivo físico bajos en los participantes de baile (Bakker, 1988).

Pero no sólo el autoconcepto físico es desarrollado a través de la actividad física. Varios estudios demuestran valores altos de autoconcepto académico en aquellas personas que realizan práctica deportiva (Castro-López et al., 2016; Chacón, Padial et al., 2017; Cladellas et al., 2015) en comparación con otras actividades más de índole cognitivo (Carmona et al., 2011; González y Portolés, 2014). Así mismo, Esnaola (2005) y Contreras et al., (2010), indican que la actividad física realizada de forma continua favorece una mejora en el autoconcepto social debido a la influencia de los aspectos culturales, personales y a las relaciones entre iguales (Zurita et al., 2016a).

Si se observa el estudio del propio autoconcepto específicamente en el baloncesto, Esnaola (2005), encontró que los practicantes de baloncesto tenían valores de habilidad deportiva, condición física, fuerza y por tanto en autoconcepto físico; mayores que los sedentarios. Además, Bretón, Zurita y Cepero (2017) en su estudio específico con jugadoras de baloncesto adolescentes, observaron que los valores de autoconcepto familiar eran elevados (Chacón, Padial et al., 2017), propiciado por la importancia del valor familiar en la propia motivación, comportamiento y adquisición de valores personales y deportivos (Murgui et al., 2012).

El baloncesto es un deporte que, con un programa bien implementado, proporciona la oportunidad de desarrollar hábitos saludables de alimentación y cuidado personal que mejoran la percepción propia de uno mismo y, con ello, la creación de una imagen personal más real (Buceta, 2000). A sí mismo, puede influir dentro del propio autoconcepto vinculando el entrenamiento al esfuerzo y el control de la propia situación, siendo los propios entrenadores quienes deben enfocar la práctica del baloncesto hacia el fortalecimiento de la autoconfianza unida siempre al propio aprendizaje y valorando aspectos de su trabajo que no finalicen en éxito o fracaso (Bretón, Zurita y Cepero, 2017).

Para el desarrollo del autoconcepto físico y la afirmación de la imagen corporal, se necesita que el niño interiorice normas relativas a las relaciones interpersonales como la higiene personal, ropa apropiada a cada momento, etc.; además debe conocer sus propias destrezas y habilidades físicas, así como valorar el esfuerzo, sacrificio y entrenamiento que supone el aprendizaje de una actividad física (Saura, 1996). De esta forma, el baloncesto a través de actividades que desarrollen el esquema corporal y las

habilidades básicas motrices, así como la clarificación y reconocimiento de las propias habilidades y limitaciones de uno mismo contribuirá en el avance de la construcción del autoconcepto físico.

3.6. ESTADO DE LA CUESTIÓN. INVESTIGACIONES RELEVANTES

Con todo lo expuesto se puede comprobar como el número de estudios relacionados con el autoconcepto ha ido en aumento año tras año. Se introdujeron los términos “autoconcepto” en español y “self-concept” en inglés en la base de datos Web of Science y se hallaron un total de 77.472 artículos, tal como se refleja en la siguiente Tabla 3.9.:

Tabla 3.9. Revisión de literatura en la WOS de publicaciones sobre el término autoconcepto en español e inglés.

Rango de Búsqueda	Autoconcepto	Self-concept	Total
Hasta 2000	5 Art.	27.148 Art.	27.153 Art.
2001-2006	19 Art.	9.771 Art.	9.790 Art.
2007-2012	63 Art.	16.362 Art.	16.425 Art.
2013-2018	156 Art.	18.275 Art.	18.431 Art.
Desde 2019	61 Art.	5.612 Art.	5.673 Art.
Total	304 Art.	77.168 Art.	77.472 Art.

Desde el 2013 se han publicado un total de 24.104 artículos en revistas de impacto, de ellos 22.571 se encuentran incluidos en el área de Ciencias Sociales (Social Sciences). Acotamos la búsqueda hacia el propio estudio y se sumaron los términos “deporte” y “baloncesto” en español y “sport” y “basketball” en inglés en la base de datos Web of Science y se hallaron un total de 2.796 artículos, tal como se refleja en la siguiente Tabla:

Tabla 3.10. Revisión de literatura en la WOS de publicaciones sobre el término deporte y baloncesto en español e inglés.

Rango de Búsqueda	Autoconcepto y deporte	Autoconcepto y baloncesto	Self-concept and sport	Self-concept and basketball	Total
Hasta 2000	0 Art.	0 Art.	380 Art.	35 Art.	415 Art.
2001-2006	0 Art.	0 Art.	376 Art.	16 Art.	392 Art.
2007-2012	1 Art.	0 Art.	701 Art.	18 Art.	720 Art.
2013-2018	5 Art.	0 Art.	864 Art.	39 Art.	908 Art.
Desde 2019	0 Art.	0 Art.	352 Art.	9 Art.	361 Art.
Total	6 Art.	0 Art.	2.673 Art.	177 Art.	2.796 Art.

Desde el 2013 se han publicado un total de 1.269 artículos en revistas de impacto, de ellos 1.125 se encuentran incluidos en el área de Ciencias Sociales (Social Sciences).

Se observa cómo, año tras año, el número de artículos va en aumento, y a pesar de la situación actual, la importancia del estudio del autoconcepto no ha ido descendiendo. Por eso se ha realizado un resumen de 10 investigaciones importantes en los últimos 5 años sobre dicho tópic en la tabla siguiente.

Tabla 3.11. Revisión de investigaciones sobre autoconcepto, deporte y baloncesto en los últimos 5 años.

NOMBRE (AUTOR/ES)	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS
Study of psychosocial and Academic Indicators in Young adults from Andalucía, Spain. Espejo-Garces et al.(2021)	Analizar el rendimiento académico según factores psicosociales, autoconcepto, inteligencia emocional y consumo de sustancias nocivas.	Muestra: 775 estudiantes de pregrado de Educación Primaria y Educación Física. Instrumentos: AF-5, Prueba de Identificación de trastornos por Consumo de Alcohol, Prueba Fagerstrom de dependencia de Nicotina, Inventario de Inteligencia Emocional adaptado al deporte.	Los estudiantes que acceden a la universidad a través de la Formación profesional tienen valores más elevados de autoconcepto general y autogestión emocional. Los participantes con notas de notable y sobresaliente obtuvieron puntuaciones más altas en autoconcepto general, dimensión académica y gestión heteroemocional. Los participantes con calificaciones de aprobado y sobresaliente obtuvieron los niveles más altos en la dimensión física de autoconcepto y uso emocional. Los participantes que han recibido beca, obtuvieron niveles más altos en la mayoría de las dimensiones de inteligencia emocional y autoconcepto.
The relationship of sport involvement and gender to physical fitness, selféfficacy, and self-concepto in middle School students. Clevinger et al.(2020)	Examinar los beneficios físicos y psicológicos del deporte en una escuela intermedia.	Muestra: 629 estudiantes de 6º grado inscritos en un curso de educación física. Instrumentos: prueba FitnessGram, Autoinforme sobre participación deportiva, autoeficacia de la actividad física y autoconcepto físico.	No se encontraron interacciones entre deporte y género. La participación deportiva se relacionó significativamente con mejoras en la actitud cardiorespiratoria, la fuerza muscular, la autoeficacia de la actividad física y el autoconcepto físico.
Analysis of self-concept in adolescents before and during COVID-19 lockdown: differences by gender and sports activity. González-Valero et al.(2020)	Investigar el autoconcepto de los adolescentes antes y durante un período de encierro en relación con el género y el tipo/cantidad de actividad física o deportes.	Muestra: 366 adolescentes entre 13 y 17 años (192 mujeres y 174 hombres). Instrumentos: AF-5	Se observó una reducción en el autoconcepto general de los adolescentes durante la pandemia. El autoconcepto académico de las niñas fue superior al de los niños durante el encierro. El autoconcepto físico y emocional eran más altos para los niños que para las niñas antes del encierro, sin encontrarse diferencias durante el encierro. La actividad física se correlacionó positivamente con el autoconcepto antes y durante el confinamiento.

<p>Self-concern and self-efficacy associated with body activities practice among students.</p> <p>Gasparotto et al.(2020)</p>	<p>Verificar la relación entre la práctica deportiva, la práctica de actividad física y otras prácticas corporales con el autoconcepto y la autoeficacia en estudiantes de secundaria.</p>	<p>Muestra: 330 estudiantes.</p> <p>Instrumentos: AF-5, Escala de Autoeficacia General Percibida y la Escala de Autoeficacia Académica.</p>	<p>Existió relación entre la participación de proyectos deportivos, otras prácticas corporales y el nivel de actividad física con puntuaciones de autoeficacia y autoconcepto.</p>
<p>Physical self-concept in terms of sociodemographic variables and their relationship with physical activity.</p> <p>Fernández-Guerrero, Feu-Molina y Suarez - Ramírez(2020)</p>	<p>Estudiar como la práctica de actividad física de los alumnos de Educación Primaria y ESO afecta al autoconcepto físico.</p>	<p>Muestra: 1.093 estudiantes de Badajoz.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario Autoconcepto Físico (CAF), Cuestionario PAQ-C</p>	<p>La práctica de actividad física se relaciona positivamente con una mejora del Autoconcepto Físico.</p> <p>El Autoconcepto Físico es más alto en los estudiantes varones.</p> <p>Los estudiantes mayores obtienen puntajes más altos en autoconcepto físico.</p>
<p>How I eat – How I am – How I look. A study with boys and girls who play football.</p> <p>Fernández-Vallines y González-González De Mesa (2020)</p>	<p>Relacionar el autoconcepto, los hábitos nutricionales, la imagen corporal y el número de horas que los niños dedican a la actividad física a la semana.</p>	<p>Muestra: 124 escolares entre 8 y 13 años.</p> <p>Instrumentos: Escala de Autoconcepto Físico Juvenil (C-PSQ), Cuestionario Multidimensional de relaciones Corporales y Personales (MBSRQ), Preferencias de Evaluación de Pruebas, Intenciones de Conducta y Consumo de Alimentos (TEPICA).</p>	<p>Los niños que tienen un buen conocimiento de los hábitos nutricionales se correlacionan positivamente con el nivel de autoconcepto.</p> <p>El número de horas practicando deporte se correlaciona positivamente con la competencia percibida y el autoconcepto.</p> <p>Los niños que está satisfechos con sus cuerpos, querían ser más delgados.</p>
<p>Supporting self-concept in School settings targeting migrant background boys.</p> <p>Ryom, Wikman y Stelter (2020)</p>	<p>Investigar la experiencia y el efecto creado por un deporte de equipo y una intervención de entrenamiento sobre el autoconcepto de los estudiantes varones.</p>	<p>Muestra: 129 estudiantes varones entre 12-16 años.</p>	<p>Efecto significativo entre el autoconcepto general y las habilidades físicas y las relaciones sociales.</p>
<p>Multidimensional self-concept depending on levels of resilience and the motivational climate directed towards sport in schoolchildren.</p> <p>Ramírez-Granizo et al.(2020)</p>	<p>Describir y analizar las relaciones entre las diferentes dimensiones del autoconcepto en función del clima motivacional, índice de masa corporal y resiliencia.</p>	<p>Muestra: 203 niños del tercer ciclo de educación primaria.</p> <p>Instrumentos: Cuestionarios de clima motivacional (PMCSQ-2), AF-5, CD-RISC</p>	<p>Los niños son más resilientes que las niñas.</p> <p>Las niñas tienen una mayor tendencia al clima de tareas que los niños.</p> <p>Los varones presentan puntuaciones más altas en las dimensiones académica, social y física.</p> <p>La resiliencia y el clima motivacional en los hombres están orientados al clima del ego y el femenino al clima de la tarea.</p>

				Existen correlaciones negativas del autoconcepto físico con el clima del ego y la tarea
Análisis de los constructos de autoconcepto y resiliencia, en jugadoras de baloncesto de categoría cadete.	Determinar y analizar las propiedades psicométricas del autoconcepto y la resiliencia.	Muestra: 74 jugadoras entre 12 y 16 años.	Instrumentos: AF-5 y CD-RISC	Las jugadoras mostraron valores altos en Desafiando el Comportamiento Orientado a la Acción y el Autoconcepto Familiar en relación a las otras dimensiones. La posición en el campo no influye en los aspectos psicosociales.
Bretón, Zurita y Cepero (2017)	Precisar el efecto de las horas de entrenamiento regular y posiciones en el baloncesto sobre las dimensiones psicosociales.			Una formación más prolongada supone un aumento del autoconcepto
Relación entre el rendimiento académico y autoconcepto en jugadoras de baloncesto de categorías cadete en competición nacional extraescolar.	Estudiar la relación entre la actividad física, el autoconcepto y el rendimiento académico de las jugadoras de baloncesto participantes en un campeonato nacional femenino.	Muestra: 75 estudiantes entre 12 y 16 años.	Instrumentos AF-5, sociodemográfico	El deporte promueve el autoconcepto académico y mejora el rendimiento académico. El autoconcepto familiar se ve claramente afectado cuando el sujeto dedica demasiado tiempo en realizar actividades físicas. Las horas dedicadas al deporte no influyen directamente en el rendimiento académico.
Chacón et al.(2017)				

CAPÍTULO 4. ANSIEDAD Y BALONCESTO

- 4.1. Aproximación al concepto de ansiedad
 - 4.2. Teorías generales e investigaciones sobre la ansiedad
 - 4.3. Tipos de ansiedad
 - 4.4. Factores que favorecen la ansiedad
 - 4.5. Manifestaciones de la ansiedad
 - 4.6. Ansiedad y baloncesto
 - 4.6.1. Teorías sobre el nivel de Arousal y Ansiedad.
 - 4.6.2. Factores que favorecen la Ansiedad.
 - 4.6.3. Efectos de la Ansiedad en la actividad física.
 - 4.7. Estado de la cuestión. Investigaciones relevantes
-

La ansiedad no es un problema trivial, sino que es una de las formas más comunes de las enfermedades mentales oficialmente clasificadas en multitud de países (Stossel, 2014; Valdivia, 2016), pues el número de afectados en la sociedad es relativamente alto. En la actualidad, entre un 15-19% de la población ha sufrido en algún momento de su vida, un proceso de ansiedad no controlado que ha influido de forma negativa en su calidad de vida alterando su libertad. En la sociedad moderna, donde la exigencia del éxito social está relacionada con todos los ámbitos, la no consecuencia del mismo convierte a la ansiedad (por encima incluso del estrés) como la emoción inherente a un estado de alerta constante frente a la idea del fracaso personal (Luengo, 2011). De esta forma, como indica Clark y Beck (2016), la ansiedad figura entre las patologías psicológicas más debilitantes de nuestro tiempo. Millones de personas luchan valientemente días tras día en todo el mundo para controlar la desazón, el pánico, el miedo o el temor.

Además, se ha demostrado que gran parte de los problemas de ansiedad que ocurren en la edad adulta se iniciaron durante la infancia o la adolescencia (Klein y Last, 1989; Thyer et al., 1985), por lo que es importante estudiar la ansiedad, así como sus diferentes trastornos en la infancia y adolescencia (Bragado, 1994).

La ansiedad se vincula a todo aquello que atrapa a la persona de forma inexorable, a algo que es absoluto y maligno, y que aparece en la persona como una especie de montaje individual y subjetivo pues, objetivamente, no existe (Luengo, 2011).

La ansiedad por tanto es un cúmulo de producción cognitiva y de reacciones fisiológicas y conductuales que determinan una entrada en otra dimensión personal a la hora de adaptarse a la vida. El problema que hace que la situación se agrave aún más,

reside en que la persona ansiosa percibe que está separándose de la visión ponderada de las cosas, se acuerda de los momentos en que se sentía libre, y no sabe cómo contrarrestar lo que, de forma enigmática, surge de su interior. Tiene plena conciencia de su situación, como si fuera un testigo pasivo de lo que está sucediendo, por lo que el sufrimiento es mayor (Luengo, 2011).

Todos en algún momento de nuestra vida hemos experimentado ansiedad y conocer dicho constructo es importante en el desarrollo positivo de la propia personalidad.

4.1. APROXIMACIÓN AL CONCEPTO DE ANSIEDAD

Es difícil vivir en un estado de calma y seguridad perpetuas, libre de incertidumbres, riesgos, peligros o amenazas. El miedo y la ansiedad forman parte integrante de la vida siendo algo tan normal como comer, dormir o respirar; y a menudo una parte útil y necesaria para la supervivencia. El miedo nos avisa de un peligro inminente que se identifica con facilidad (Öhman et al., 2000), y la ansiedad puede hacer que estemos mejor preparados para una situación determinada de nuestra vida (Clark y Beck, 2016). Son conceptos que se pueden confundir (Wenar, 1990), por lo que antes de iniciar la conceptualización propia de la ansiedad, debemos conocer la diferencia entre ambos (Valdivia, 2016).

Según Bragado (1994) y Clark y Beck (2016), el miedo es una respuesta básica y automática a una situación o circunstancia específica que implica el reconocimiento y la percepción de un peligro real o potencial. Es una respuesta a un peligro real o imaginario, centrado en el momento, en el presente (Eifert y Forsyth, 2014). La persona con miedo sufre una activación de la rama simpática del sistema nervioso autónomo unido a unos cambios psicológicos. En la mayoría de las acciones, la función del miedo es motivar y movilizar a las personas para que realicen una acción defensiva, por lo que se asocia con un estado de alerta y atención hacia la acción que lo provoca (Barlow, 2001) siendo una respuesta de alarma que provoca una acción protectora, ya sea de forma condicionada como cuándo gritamos “¡cuidado!”; o no aprendida como cuándo cerramos los ojos y giramos la cabeza al venir hacia nosotros algún objeto.

Por otro lado, la ansiedad es un estado emocional más prolongado y complejo, a menudo desencadenado por un miedo inicial o situación inapropiada (Ledoux, 1998), que puede presentar una respuesta exagerada a situaciones que no siempre son identificables

(Valdivia, 2016). Es un estado orientado hacia el futuro acompañado de preocupaciones, tensión muscular y temor ansioso (Eifert y Forsyth, 2014).

De esta forma, las conductas que una persona tiene asociada a la ansiedad suelen ser cognitivas o verbales, mientras que las adjuntas al miedo implican conductas motrices evidentes como escapar, luchar o quedarse bloqueado. Pero ambos aspectos intentan mantenernos en vida y libres de problemas (Eifert y Forsyth, 2014).

El término ansiedad proviene del latín “anxietas” que significa aflicción, inquietud o preocupación del estado de ánimo (Sarudiansky, 2013).

En ciertas ocasiones los autores utilizan el término de ansiedad como un rasgo estable y duradero de la propia personalidad, en otros momentos como un estado emocional transitorio o situacional y, finalmente, se puede observar como un patrón complejo de conductas que explican unos síntomas (Bragado, 1994).

Johnson y Melamed (1979) y Miller (1983) entendían la ansiedad como una sensación aversiva que surge sin una amenaza evidente, como una respuesta difusa y no focalizada.

Según Sáez y Expósito (2010a), la ansiedad es un proceso natural de activación fisiológica que moviliza al ser humano y a otros animales ante una situación peligrosa, por lo que el propósito real de la ansiedad, es preparar al organismo para proteger a la persona de una amenaza, o bien luchando o huyendo del lugar, siendo, por tanto, una emoción básica que viene preestablecida en el esquema genético (Luengo, 2011). Es un elemento natural necesario y útil para la propia supervivencia. Es un valor para la adaptación vinculado al mecanismo de detección y respuesta ante situaciones peligrosas o muy comprometidas (Luengo, 2011) siendo por tanto necesaria para el crecimiento, desarrollo y supervivencia de la persona, que se torna problemática cuando se convierte en una respuesta desadaptativa (Clark y Beck, 2016; Sáez y Expósito, 2010a).

Cómo reacción natural y básica, la ansiedad no se diferencia de otras emociones hereditarias como la vergüenza, el miedo, la ira, la sorpresa, la alegría, la tristeza, etc. Todas surgen de forma automatizada siendo herramientas que nos permiten sobrevivir (Luengo, 2011).

Cómo cualquiera de las anteriores emociones, la ansiedad se genera en la propia mente, pero precisa de una conexión con el exterior en el sentido de que éste es analizado para descubrir el peligro que nos afecta. De esta forma la ansiedad es una reacción emocional de adaptación, anticipatoria y normal ante eventos de resultado incierto que imaginamos como posiblemente aversivos o amenazantes, o ante situaciones para las que no tenemos o pensamos que no tenemos recursos suficientes para afrontarlas (Serrano y Escolar, 2015).

Los trabajos que se ejecutan en nuestra mente, por tanto, son: detección, análisis, evaluación y reacción. Una vez ha pasado la situación problemática, los niveles de ansiedad retornan a los parámetros de equilibrio y serenidad (Luengo, 2011).

No todas las ansiedades son negativas, la ansiedad que nos permite protegernos de un peligro se podría considerar positiva (Luengo, 2011), adaptativa. Sin embargo, existe una ansiedad patológica que es desproporcionada en cuanto al estímulo y la duración de la misma, afectando de forma significativa al bienestar fisiológico, mental y conductual (Bunge, Gomar y Mandil, 2009).

4.2. TEORÍAS GENERALES E INVESTIGACIONES SOBRE LA ANSIEDAD

Durante muchos años, las teorías que explicaban las causas y el origen de la ansiedad eran las psicodinámicas y filosófico-existenciales, basado en Sáez y Expósito (2010b):

➤ Teorías psicoanalíticas.

Explican la angustia como la manifestación de un conflicto psicológico y su represión. En el caso de los niños, estos conflictos permanecen como una pulsión sexual no resuelta convirtiendo esta angustia, como un producto fisiológico frustrado que alcanza una tensión elevada que entra en la conciencia del niño de una forma dolorosa e incontrolada. De esta forma la ansiedad pasa a ser un fenómeno más psicológico que fisiológico ocupando un lugar central en el conflicto psíquico y en la génesis de defensas psicológicas.

En el caso de separaciones y pérdidas tempranas en la infancia, la ansiedad puede afectar provocando síntomas depresivos.

➤ **Conductismo.**

La ansiedad se trata de una respuesta emocional aprendida de carácter aversivo relacionada con estímulos relacionados con situaciones traumáticas. Frente a una situación de ésta índole, el propio cuerpo produce una respuesta que reduce la ansiedad en ese momento, pero que tiende a repetirse reforzándose y favoreciendo la aparición de fobias.

➤ **Teoría cognitiva de Beck y cols. (1985).**

La base de la ansiedad es una disfunción de los esquemas cognitivos relacionados con las acciones peligrosas y una infravaloración de las habilidades personales propias que permiten sobreponerse a dicha situación. El sujeto se siente vulnerable frente a un mundo amenazante, respondiendo de forma anticipada y desajustada

La ansiedad es una de las enfermedades mentales más comunes con un 7.5% de adultos que la padecen cada mes (Expósito y Sáez, 2010).

Entre el 15-20% de la población española padecen ansiedad una vez al año, y entre el 25-30% lo padece una vez en la vida (Expósito y Sáez, 2010).

Hay estudios que muestran que existen formas de expresión de la ansiedad diferentes según la cultura (Stossel, 2014), habiendo algunas culturas donde la ansiedad se presenta mediante síntomas sintomáticos y en otras a través de aspectos más cognitivos. Por lo que es importante conocer el contexto para poder realizar una buena evaluación (Expósito y Sáez, 2010).

Si se busca el porcentaje según el tipo de ansiedad, el TAG es la alteración de la ansiedad más frecuente con un 22%. Además, las mujeres (66%) padecen TAG con más frecuencia que los hombres (34%), aunque es un trastorno poco presente en la edad adolescente (Expósito y Sáez, 2010).

Si vemos las tipologías y las motivaciones según la edad, en niños y adolescentes la presencia del TAG suele ser debido al rendimiento o competencia escolar o deportiva, siempre que no nos encontremos en contextos donde los fenómenos catastróficos, como terremotos o guerras, estén presentes (Expósito y Sáez, 2010). En este caso persiguen constantemente la aprobación de los demás, por lo que se presentan inconformistas, inseguros e insatisfechos con sus propios actos.

En el caso del TAS, según la A.P.A. (2000), su presencia en la población aumenta con la edad. En la vida adulta está entre el 3-13%, en la población juvenil está entre el 1.6-7% mientras que en la población infantil presenta un 1-3%. En el caso de sexo, es más frecuente la presencia en las mujeres que en los hombres, aunque la naturaleza con relación a los miedos sociales es la misma en ambos.

4.3. TIPOS DE ANSIEDAD.

Según García y Sanz (2016), la ansiedad puede entenderse como un síntoma, un síndrome, un trastorno o una emoción. La ansiedad como síntoma es un estado de ánimo centrado en la sensación del miedo, mientras que la ansiedad como síndrome es la unión de síntomas covariantes que está formado por un estado de ánimo ansioso, evitación de situaciones, taquicardias, irritabilidad, etc. Si se entiende como trastorno se está haciendo hincapié a varios síndromes de síntomas de ansiedad que se diferencian entre ellos presentando síntomas específicos y distintos.

Estos tres tipos son de carácter psicopatológico, pero también es una experiencia emocional normal en las personas. En este caso la ansiedad como emoción, se refiere a comportamientos normales (preocupaciones, palpitaciones, tensiones) que, si son frecuentes, duraderos o con alta intensidad, pierden su función adaptativa convirtiéndose en síntomas (García y Sanz, 2016).

Hay muchos autores que han realizado diferentes clasificaciones de los tipos de ansiedad. Una de ellas se puede encontrar en el DSM-III-R (1987) donde divide los trastornos de ansiedad en tres grupos (Tabla 4.1.) siendo los presentes en el primero aquellos que se inician en la infancia o adolescencia. La separación no implica que los trastornos del segundo grupo sean exclusivos de los adultos, también pueden aparecer en adolescentes, pero su media de aparición se encuentra sobre los 20 años (Thyer et al. 1985). El tercer grupo corresponde a unos trastornos que, aunque no se encuentran enumerados entre los propios de la ansiedad, su presencia es la que determina su aparición (Bragado, 1994).

Tabla 4.1. Clasificación General de los Trastornos de Ansiedad según DSM-III-R (1987).

DSM-III-R	TIPOS DE TRASTORNOS DE ANSIEDAD
Trastornos de ansiedad con inicio en la infancia o adolescencia	- Trastornos por Ansiedad de Separación.
	- Trastornos por Evitación.
	- Trastornos por Ansiedad Excesiva.
Trastornos por ansiedad (o neurosis de ansiedad y neurosis fóbica)	- Trastornos por Angustia con o sin Agorafobia.
	- Agorafobia sin Historia de Trastornos por Angustia.
	- Fobia Social.
	- Fobia Simple.
	- Trastorno Obsesivo-Compulsivo.
	- Trastornos por Ansiedad Generalizada.
Trastornos no incluidos entre los de ansiedad, cuyo núcleo básico lo constituye una fuerte ansiedad	- Terrores Nocturnos.
	- Trastorno Adaptativo con Estado de Ánimo Ansioso.

El **Trastorno por Ansiedad de Separación (TAS)**, consiste en una ansiedad excesiva por la separación de las personas a las que la persona se siente afectivamente ligado (Bragado, 1994). Durante el desarrollo de la persona, todos manifestamos en algún momento, signos de ansiedad por la separación de los padres o tutores, siendo un fenómeno universal (Campbell, 1986) y adaptativo para la seguridad del propio niño o niña. Las manifestaciones conductuales que tengan lugar en ese momento, su duración e intensidad, serán las que marcarán el grado de importancia del propio TAS.

El **Trastorno por Evitación (TE)** es una conducta de evitación excesiva manifestada por un contacto con personas desconocidas que interfiere en la interacción social (DSM-III-R, 1987), las cuales si quieren relacionarse con aquellas que conocen. Cuando el niño o la niña padecen dicho TE, se muestran tímidos frente a desconocidos, interfiriendo en el aprendizaje y la adquisición de las habilidades sociales necesarias en las edades infantiles.

Los **Trastornos por Ansiedad Excesiva** presentan reacciones que no son relacionadas con ningún acontecimiento concreto (Bragado, 1994), como situaciones futuras (exámenes), cumplimiento de las obligaciones (finalizar las tareas escolares) o la adecuación de conductas del pasado. Este trastorno presenta muchos aspectos comunes con el Trastorno de Ansiedad Generalizado en los adultos, aunque no se sabe si es un precursor del mismo o del mismo trastorno, pero diferenciado según la edad de la persona (Strauss, 1988).

Si se tiene en cuenta a Carretié (2001), los diferentes tipos de ansiedad que se pueden encontrar serían los expuestos en la Imagen 4.1.

	Trastorno de pánico
	Agorafobia
	Fobia Específica
	Fobia Social
Ansiedad Aguda	Trastorno de Estrés Postraumático
	Trastorno por Estrés Agudo
	Trastorno de Ansiedad debido a Enfermedad Médica
	Trastorno de Ansiedad Inducido por Sustancias
	Trastorno de Ansiedad no Especificado
	Trastorno de Ansiedad de Separación
Ansiedad Generalizada	Trastorno de Ansiedad Generalizada
Trastorno Obsesivo-Compulsivo	Trastorno Obsesivo-Compulsivo

Imagen 4.1. Categorización de los Tipos de Ansiedad (Carretié, 2001).

En esta clasificación, la ansiedad presenta tres categorías. En primer lugar, estaría la **ansiedad aguda y crónica** compuesta por los trastornos específicos como las diferentes fobias y los ataques de pánico. En segundo lugar, se presentaría la **ansiedad generalizada** como la preocupación duradera y difusa no ligada a ningún acontecimiento concreto que desencadene la ansiedad. Y, por último, **el trastorno obsesivo compulsivo (TOC)** con presencia de ideas obsesivas seguidas de conducta compulsivas que la persona cree que debe llevar a cabo para evitar el posible peligro.

La **Ansiedad aguda y crónica** ocurre por un desequilibrio neurofisiológico puntual o mantenido durante un periodo de tiempo. Cuando se habla de ansiedad aguda el Sistema Noradrenérgico Central y Periférico se activa y regula los procesos implicados, mientras que la ansiedad crónica favorece una situación de desgaste mantenida en el tiempo (Ambris, 2013).

A través de varias variables psicológicas, la persona puede protegerse de la ansiedad crónica: Manejo de los pensamientos y sensaciones bloqueantes, crecimiento personal tras enfrentarse a las situaciones ansiosas; responsabilidad en la involucración para resolver dichas situaciones.

Dentro de la ansiedad aguda y crónica, se encuentran las **Fobias específicas y las sociales**. Las primeras consisten en un miedo persistente y excesivo a una situación

concreta produciendo cambios en el comportamiento motor, activación fisiológica y verbal-cognitiva. Las segundas son miedos a situaciones que implican interacción social y evaluación de los demás (Eifert y Forsyth, 2014).

La sintomatología del **Trastorno Obsesivo Compulsivo (TOC)** consiste en la presencia de obsesiones o compulsiones repetidas, lo bastante graves como para crear un malestar, pérdida de tiempo, o una interferencia significativa en el día a día de la persona (DSM-III-R, 1987) siendo predominante en varones frente a las mujeres (Bragado et al., 1990; Klein y Last, 1989).

Por un lado, las obsesiones son pensamientos presentes como intrusas o sin sentido, es decir, pensamientos, imágenes o impulsos repetitivos y continuos asociados a una ansiedad significativa y que se experimentan como ilógicos y estresantes con la intención de suprimir, neutralizar o controlar la obsesión perturbadora (Eifert y Forsyth, 2014). La persona adulta reconoce que tales obsesiones son producto de su mente, pero los niños no suelen verlo tan claro.

Por otro lado, las compulsiones son conductas repetitivas que ocurren como respuesta a una obsesión para neutralizar un malestar o la aparición de una situación temida. El adulto reconoce que dicho comportamiento es irracional, pero el niño no siempre es capaz de darse cuenta.

Actualmente, Clark y Beck (2016), dividieron los trastornos de ansiedad en tres grupos, tal como se ven en la Tabla 4.2.: el trastorno de ansiedad generalizado (TAG), el trastorno de pánico y la fobia social o trastorno de ansiedad social (TAS).

Tabla 4.2. Trastornos de la ansiedad más comunes (Clark y Beck, 2016).

TRASTORNO DE ANSIEDAD	DESENCADENANTE DE LA ANSIEDAD	PENSAMIENTOS ATEMORIZANTES
Trastorno de ansiedad generalizado (TAG)	Sucesos estresantes u otras preocupaciones personales.	Miedo a posibles resultados adversos o amenazantes.
Trastorno de pánico (PD)	Sensaciones físicas.	Miedo a morir, a perder el control o padecer ataques de pánico.
Fobia social o Trastorno de ansiedad social (TAS)	Situaciones sociales, públicas; exposición a la atención de otras personas.	Miedo a evaluación negativa por parte de los demás.

El **Trastorno de ansiedad generalizada (TAG)**, es uno de los problemas psicológicos más frecuentes en la sociedad, según el número de consultas recibidas en atención primaria. Actualmente la principal característica es el malestar presente y la interferencia en el comportamiento normalizado provocado por una persistente ansiedad o preocupación que aparece ante situaciones cotidianas (Prados, 2008).

En diferentes estudios epidemiológicos, el TAG afecta al 1-5% de la población (Eifert y Forsyth, 2014, ESEMeD, 2004) siendo una prevalencia del 3.6% en mujeres, frente al 2% en hombres, y aunque puede aparecer a partir de los 8 años, el TAG es un trastorno que aumenta con la edad, al contrario que otros problemas psicológicos (Prados, 2008)

En los **ataques de pánico (PD)**, las emociones de miedo son más evidentes. Estas emociones son reacciones de alarma para preparar al sujeto a la acción y evitar el acontecimiento amenazador (Eifert y Forsyth, 2014).

El **Trastorno de ansiedad social (TAS)**, también conocido como fobia social, se caracteriza por tener un miedo continuo a una cantidad de situaciones sociales en las que la persona puede ser evaluada negativamente por los demás (A.P.A., 2000). Es un trastorno de inicio temprano con un curso crónico y duradero si no es tratado, para García (2013):

- Estas situaciones pueden ser aquellas que implican interacción interpersonal como, por ejemplo, iniciar una conversación o dar cumplidos; y aquellas que el sujeto debe realizar alguna actividad frente a los demás, como una actuación, hablar en público o utilizar aseos públicos
- Encontrarse en estas situaciones generan respuestas psicofisiológicas tales como sentir un nudo en la garganta, palpitaciones, temblores, dolores de estómago, sudor, dolores de cabeza e incluso llegar a provocar, ataques de pánico. En el caso de los niños, por su propio desarrollo, puede provocar lloros, tartamudeos, quedarse paralizado, etc. Y en el caso cognitivo, la persona presenta pensamientos negativos hacia su propia persona (“no voy a saber qué decir”, “me voy a quedar en blanco”, “se van a reír de mí”, etc.)
- Los estudios epidemiológicos indican que el inicio más frecuente es en la adolescencia, entre los 12-17 años, al producirse una mayor madurez cognitiva que favorece el incremento en los miedos por la evaluación social (García, 2013).

- Para evitar estas situaciones, las personas con TAS presentan un desarrollo social (menos amigos), personal (menor probabilidad de encontrar pareja) y laboral (trabajos infracualificados) inferior al resto de personas.

En el caso de niños y adolescentes con TAS, las consecuencias más numerosas en la adaptación suelen incluir menor apoyo social percibido, menos relaciones íntimas y pesimismo social que conllevan un rendimiento académico bajo y con mayor riesgo de fracaso escolar (García, 2013). Por eso es básico identificar a las personas con ansiedad social lo antes posible, para poder remitirlas a los profesionales correspondientes posibilitando una intervención precoz y eficaz que solucione el trastorno.

Finalmente, Valdivia (2016) muestra una clasificación de la ansiedad, diferente a las anteriores, basada en Spielberger et al., (1984) donde divide la misma en ansiedad/rasgo y ansiedad/estado:

- Ansiedad/rasgo: es un rasgo propio de la personalidad que hace que la persona reaccione de manera ansiosa ante ciertos estímulos (Costa y McCrae, 1985; Grases et al., 2012; Pascual y Marcos, 1998), por lo que es un aspecto estable y relacionado con la propia persona (Aguilar, Mudarra et al., 2013).
- Ansiedad/estado: es la manifestación emocional de la propia ansiedad en un tiempo limitado (Hanton et al., 2004; Zafra, 2015) caracterizada por presentar sentimientos subjetivos que varían en el tiempo y la intensidad (Aguilar, Mudarra et al., 2013).

En este sentido, las personas que presentan un alto grado de ansiedad-rasgo conciben un mayor número de acciones y situaciones como amenazantes presentando mayor predisposición a sufrir una ansiedad-estado. Mientras que los sujetos con valores altos de ansiedad-estado pueden presentar un proceso para reducir el estado irritante modificando la percepción de la propia situación.

La interacción entre ambos aspectos explica la variabilidad de la ansiedad-estado tanto en el propio individuo (presenta ansiedad ante una situación, pero no otra) como entre las propias personas (ante la misma situación, una persona presenta ansiedad y otra no); mientras que la ansiedad-estado varía poco (Ries et al., 2012).

4.4. FACTORES QUE FAVORECEN LA ANSIEDAD

Las causas y los factores que favorecen o desencadenan un proceso de ansiedad dependen de las propias experiencias de la persona. Por ejemplo, los niños y adolescentes se enfrentan constantemente a cambios y situaciones desconocidas y potencialmente peligrosas en su desarrollo diferentes a la de los adultos, por lo que es normal que vivan experiencias que le provoquen miedo y ansiedad (García y Sanz, 2016). En este caso, las respuestas de su cuerpo tienen una función de protección que le ayuda a enfrentarse a dicha situación y favorecerá su maduración personal y emocional, aprendiendo nuevas respuestas frente a momentos parecidos.

Pero si estas respuestas no presentan una función adaptativa, sino que, por el contrario, aparecen incontroladamente y con intensidad, frecuencia y duración; el niño presentará unas emociones de malestar y un comportamiento inadecuados (García y Sanz, 2016).

Los generadores de ansiedad, por tanto, en la etapa de la adolescencia empiezan con la inestabilidad que existe en el ámbito familiar debido a los cambios emocionales y conductuales típicos de la etapa (Abril y Coronel, 2017). En este caso la familia tiende a asumir posiciones conflictivas frente al adolescente lo que provoca un descontrol en el comportamiento favoreciendo un bajo rendimiento escolar, ansiedad y hasta depresión (Moreno et al., 2014).

Si existe un mal ambiente en el seno familiar, el adolescente recurre a otros medios para solucionar su situación, las redes sociales (Arón et al., 2011). Su uso de forma positiva no interfiere en la vida normal de la persona, pero su abuso favorece aislamiento, ansiedad, afecta a la autoestima y puede favorecer al descontrol del propio día a día (Abril y Coronel, 2017).

Dentro del ámbito educativo, el fracaso escolar, la posibilidad de una agresión, la evaluación social o escolar a través de los propios exámenes, son algunas de las situaciones que pueden favorecer la aparición de emociones de ansiedad (Martínez et al., 2011).

Estas causas provocan respuestas emocionales deficientes, experiencias de desajustes y malestar que aumenta la vulnerabilidad de la persona, inciden de forma negativa en los procesos cognitivos inhibiendo la vigilancia, la atención, la percepción,

el razonamiento y la memoria; en muchos casos hace que cada vez sea más complejo identificar la causa de la tensión siendo la ansiedad una emoción difusa, desagradable y persistente; afectando al comportamiento y al rendimiento (Hernández et al., 2015)

4.5. MANIFESTACIONES DE LA ANSIEDAD.

La sintomatología de la ansiedad es muy variada, y depende de la propia estructura biológica y psicosocial de la persona. Cuando se siente ansiedad, ésta afecta a los planos físicos, conductuales, cognitivos (Buceta, 1997; González et al., 2015; Lang et al., 2000; Serrano y Escolar, 2015; Valdivia, 2016), y emocionales (Clark y Beck, 2016)

- **Cognitivo:** se relaciona con la propia experiencia interna. Tiene que ver con la evaluación subjetiva que hacemos de los estímulos que nos rodean. Según Cano-Vindel et al., (2011), puede ayudarnos a pensar más deprisa, a centrar la atención en el problema o a anticipar posibles escenarios. Pero cuando se presenta como ansiedad desadaptativa, se nos manifiesta en forma de pensamientos normalmente de carácter negativo. Los síntomas que se destacan son la sensación de pérdida de control, problemas de atención y memoria, desrealización, despersonalización, hasta la aparición de falsas creencias, ideas obsesivas y sensaciones de amenaza de muerte, entre otras (Clark y Beck, 2016; Sáez y Expósito, 2010a).
- **Fisiológico:** se corresponde con la respuesta que nuestro organismo manifiesta ante un estímulo que evaluamos como potencialmente peligroso. Normalmente, consiste en un incremento de la actividad del Sistema Nervioso Autónomo, que puede relejarse tanto en cambios externos (sudoración, dilatación pupilar, temblor etc.) como internos (aceleración cardíaca, descenso de la salivación, aceleración respiratoria, etc.). Algunos de los síntomas físicos más habituales, según Sáez y Expósito (2010a) y Clark y Beck (2016) son: taquicardia, respiración entrecortada, sudoración, mareos, temblores, vértigo, náuseas, sensación de ahogo, boca seca y hormigueo en las extremidades.
- **Motor o conductual:** tiene que ver con la manifestación motora. Se trata del componente observable de la conducta, como la expresión facial, movimientos o posturas. Cuando la ansiedad es adaptativa, nos permitirá llevar a cabo una conducta más ágil y rápida. Sin embargo, si es desadaptativa, puede producirse una respuesta inadecuada a la situación. En lo que se refiere a la conducta, el

rasgo más característico es el de la evitación de situaciones que podrían generar ansiedad, búsqueda de seguridad, inquietud, agitación e hiperventilación (Clark y Beck, 2016; Sáez y Expósito, 2010a).

- **Emocional:** es la propia manifestación de la ansiedad a través de los anteriores componentes. Sus síntomas son nerviosismo, irritabilidad, e impaciencia (Clark y Beck, 2016; Sáez y Expósito, 2010a).

La activación de estos planos, principalmente el cognitivo y conductual, puede favorecer el bloqueo y el error de la propia acción (Aguilar, Mudarra et al., 2013) afectando incluso al nivel psicológico.

4.6. ANSIEDAD Y ACTIVIDAD FÍSICA.

Desde los inicios de la psicología del deporte, la preocupación sobre la presencia de ansiedad en el deporte ha sido un constructo de estudio importante (García-Mas et al., 2015; Haney y Ramos, 2011).

Cómo se ha comentado, la ansiedad que una persona muestra no depende únicamente de la situación generadora de estrés, sino de la propia percepción que el individuo presenta de dicho momento. Por lo que, en psicología del deporte, la ansiedad suma dos posturas.

La primera perspectiva acerca al concepto de ansiedad como un factor beneficioso para la propia salud, confirmando la relación del ejercicio con el bienestar psicológico (Jiménez et al., 2008). Desde esta idea, diferentes estudios han demostrado que la práctica de actividad física disminuía los niveles de ansiedad (Akandere y Tekin, 2005) tanto general o ansiedad-rasgo (Gutiérrez-Calvo et al., 1997).

La segunda, entiende la ansiedad como una patología, dónde la práctica deportiva es la acción que provoca altos niveles de ansiedad favoreciendo una vulnerabilidad a lesiones, pensamientos confusos, disminución de rendimiento, entre otras (Cervantes et al, 2009; Estrada y Pérez, 2008; Gutiérrez et al., 1997; Thomas et al., 2004).

En la propia actividad física y en el deporte, la ansiedad es definida como un estado emocional caracterizado por la aprensión y la tensión (Martens, 1977; Spielberg, 1966) que provoca una activación del organismo a través de dos componentes, el físico

llamado ansiedad somática, y un componente de pensamiento, llamado ansiedad cognitiva (Ramis et al., 2010).

La ansiedad somática se relaciona con la actividad fisiológica y los componentes motrices de la propia conducta deportiva, mientras que la cognitiva está unida a elementos plenamente psicológicos como la atención, concentración, pensamientos, automensajes y toma de decisiones (García-Mas et al., 2015; Haney y Ramos, 2011). Esta última además presenta dos niveles. Por un lado, estaría relacionado con las preocupaciones sobre las consecuencias negativas del propio rendimiento, y por otro con la desconcentración y la dificultad para que el deportista pueda focalizar los aspectos importantes de la tarea competitiva (Grossbard et al., 2009).

Dentro de la actividad física, la ansiedad está muy relacionada con el estrés y el concepto de Arousal. Las dos primeras se manifiestan en el sistema nervioso y en el metabolismo interaccionando a través de la conducta, la experiencia subjetiva y la respuesta fisiológica (Valdivia, 2016). Sin embargo, la ansiedad se diferencia del estrés por la importancia que la respuesta fisiológica presenta en éste último. Si esta respuesta se prolonga en el tiempo y no es suficiente para responder a los estímulos estresores, se convierte en un trastorno patológico (Lazarus, 1991).

El Arousal es el nivel de activación fisiológica y psicológica de la persona que es responsable del aprovechamiento de los recursos que el propio cuerpo tiene para afrontar un esfuerzo intenso (Sage, 1984) como ocurre en la práctica deportiva. Loerhr (1990) lo define como “*un estado ideal de rendimiento y se caracteriza por una sensación de relajación, soltura, calma, sin presencia de ansiedad*”, por lo que el deportista con niveles altos de arousal, está cargado de energía, de optimismo, de actitud positiva que le permite divertirse en la propia competición (Valdivia, 2016).

Durante el día a día, el nivel de arousal puede aumentar o disminuir según aspectos como la motivación, la confianza, el agotamiento, etc. Según el origen de la activación se puede considerar “positiva” o “negativa”. Se entiende por activación positiva cuando el origen presenta ausencia de miedo a perder y se centra en los pensamientos positivos y la alta confianza. Sin embargo, la activación negativa presenta el miedo al fracaso y a los efectos que se deriven (Buceta, 1997). De esta forma, el nivel de Arousal es fundamental en el contexto deportivo (Dosil, 2004).

4.6.1. Teorías sobre el nivel de Arousal y Ansiedad.

En los últimos años, su importancia en relación al rendimiento deportivo ha ido aumentando, por lo que el número de estudios centrados en el mismo ha crecido (Duncan et al., 2016; Laukka y Quick, 2013; Wang et al., 2014), existiendo varias teorías sobre el Arousal (López y Pérez, 2002) y la ansiedad.

- **Teoría del Impulso o Drive.**

Esta teoría presenta una relación lineal entre el nivel de Arousal y el rendimiento deportivo. Se afirma que la Ejecución deportiva, es una función multiplicativa del Hábito y del Impulso, entendiendo Hábito como el orden jerárquico de las respuestas correctas o incorrectas que el deportista realiza, e Impulso como el estado de activación de la persona que va desde el sueño profundo hasta la excitación.

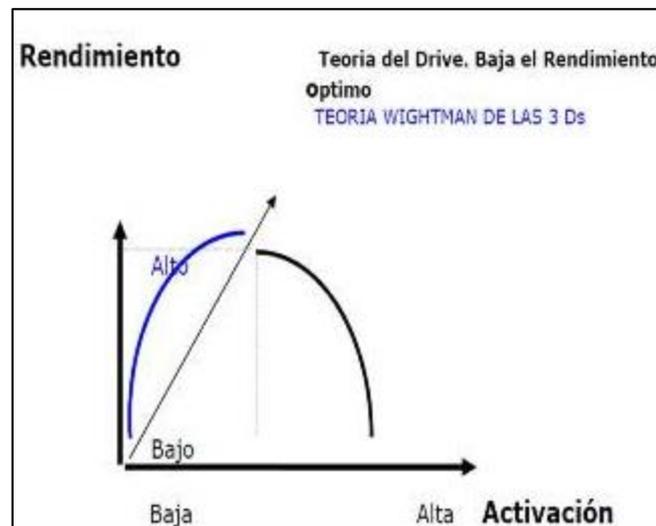


Imagen 4.2. Teoría del Impulso o Drive (Glambuch, 2016).

De esta forma a medida que aumenta el Arousal o la Ansiedad de la persona, aumenta el rendimiento de forma positiva o negativa, según el patrón habitual de conducta del mismo (Valdivia, 2016) tal como se observa en la Imagen 4.2. Si la ejecución frecuentemente es errónea, las respuestas dominantes serán incorrectas, y si la ejecución es correcta, la respuesta será positiva.

Por tanto, el aumento del nivel de Arousal en las fases de aprendizaje y adquisición de las destrezas técnicas de un deporte puede perjudicar la ejecución

del mismo. En el momento que la destreza técnica sea aprendida y automatizada, el aumento de Arousal facilitará la ejecución del mismo y por tanto el rendimiento.

- **Hipótesis de la U invertida.**

Teoría formulada por Yerkes y Dodson (1908) dónde se afirma que con el aumento del nivel de Arousal, la ejecución deportiva es mejor hasta que se llega a una activación excesiva y le ejecución empeora (Imagen 4.3.). De esta forma con el aumento de la activación, conseguimos un mejor rendimiento, pero que, si esta activación sigue aumentando, se llega a un punto de inflexión en el cuál la activación conlleva una ejecución errónea de la acción.

En este aspecto, cada deportista presentará un nivel óptimo de Arousal que favorecerá un rendimiento máximo, en función de sus propias características físicas y técnicas.

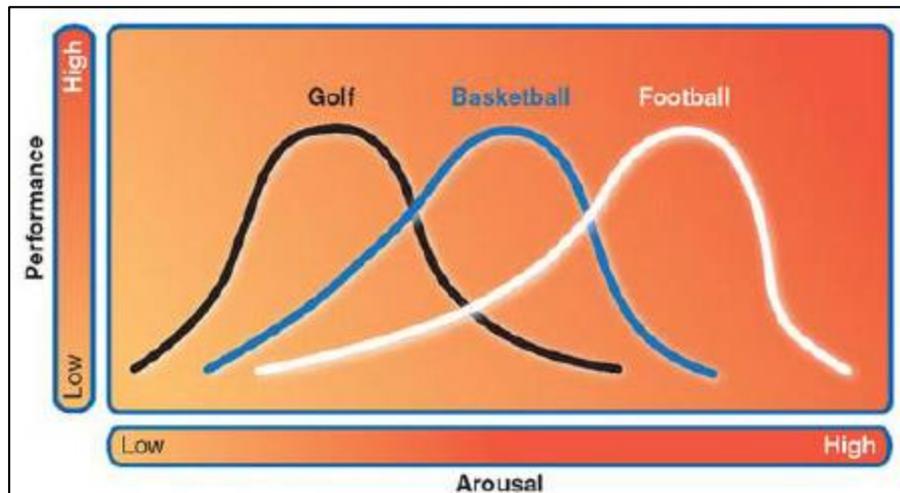


Imagen 4.3. Teoría de la U Invertida (Martnes, 2004).

- **Modelo de la Catástrofe de Hardy.**

Según Hardy (1990), el Arousal fisiológico está relacionado con la Teoría de la U invertida, siempre que el deportista no presente un estado de ansiedad elevado. En este caso, la ejecución alcanza un umbral justo después de pasar el máximo del nivel Arousal y después se produce un drástico descenso (Valdivia, 2016), tal como se puede ver en la Imagen 4.4.

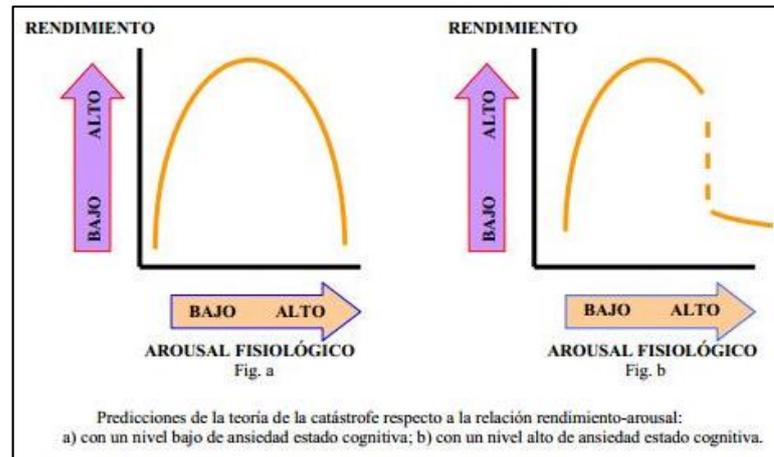


Imagen 4.4. Modelo de la Catástrofe de Hardy (1990).

- **Teoría del Cambio de Kerr.**

Esta teoría afirma que la activación puede ser positiva o negativa según la propia interpretación del deportista (Kerr, 1985). Por tanto, una activación elevada puede conllevar un rendimiento negativo si el deportista la entiende como ansiedad y positivo si el deportista la interpreta como motivante. De esta misma forma, un bajo nivel de Arousal puede favorecer el rendimiento si el deportista lo interpreta como una situación relajante y exenta de estrés, o si tienen una sensación de aburrimiento, conllevará un rendimiento negativo (Imagen 4.5.).

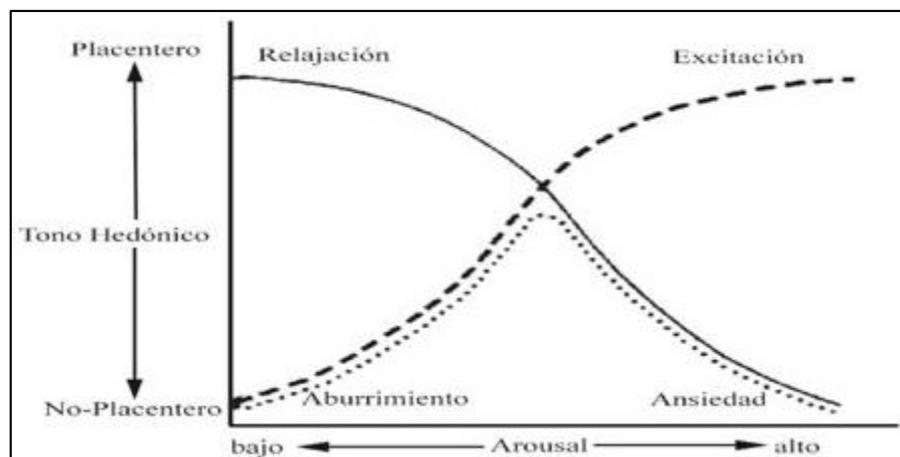


Imagen 4.5. Teoría del Cambio (Hernández-Mendo y Maíz, 2010).

- **Teoría de la facilitación social.**

Cuándo la activación ocurre en presencia de otras personas, el grado de realización de la tarea dependerá del nivel de aprendizaje de la misma (Valdivia, 2016).

- **Teoría de las zonas de funcionamiento óptimo (ZOF).**

Aunque la Teoría de la U invertida es una de las teorías que mejor explica la relación entre el nivel de activación y la ejecución deportiva, ha presentado críticas sobre la definición del nivel óptimo como un punto fijo, estático y continuo. Hanin (1980) intentó solucionar dicho problema a través de la Teoría ZOF que afirma que cada deportista presenta una zona óptima de activación donde su rendimiento será positivo.

De esta forma, el nivel óptimo no sería un punto continuo sino un intervalo y este nivel no siempre se producirá en la zona media del continuo, sino que dependerá de las características personales y de la dificultad de la tarea.

- **Teoría de la Ansiedad Multidimensional.**

Nos dice que un aumento de la ansiedad facilita el rendimiento deportivo hasta llegar al nivel ideal. De la misma forma que mientras baja el rendimiento, también baja la ansiedad.

- **Modelo de adaptación automática del Arousal.**

Dosil (2004), supone que el deportista se adapta a la situación en todos sus niveles por lo que debería de realizarse una unión de los modelos anteriores.

4.6.2. Factores que favorecen la Ansiedad.

Los factores que pueden favorecer la aparición de ansiedad en deportistas son (Buceta, 1985; Cox, 2002; Dosil y Caracuel, 2003; Weinberg y Gould, 2010):

- **Importancia del evento.** Es una de las fuentes que produce mayor ansiedad en el deportista, existiendo una correlación positiva entre la importancia del evento y la probabilidad de existencia de ansiedad en el mismo.
- **Inmediatez del evento.** Cuando la fecha de ocurrencia del evento se acerca, la posibilidad de aumentar el nivel de ansiedad es mayor.
- **Incertidumbre.** Los aspectos que se escapan al control del propio deportista como las decisiones arbitrales o el desconocimiento del resultado final, favorecen la aparición de ansiedad.

- **Amenaza de fracaso.** Situaciones que presenten una posibilidad de fracaso puede fomentar la ansiedad como el momento de la evaluación de los jueces, espectadores o entrenadores.
- **Situaciones nuevas y/o desconocidas:** pueden favorecer la aparición de ansiedad.
- **Experiencias negativas:** si el deportista ha vivido alguna situación anterior con resolución no positiva, ya sea un mal rendimiento o un error durante el propio evento, puede desencadenar pensamientos negativos que provoquen la aparición de ansiedad.
- **Otros factores:** personales, familiares o incluso profesionales pueden favorecer la aparición de síntomas de ansiedad.

4.6.3. Efectos de la Ansiedad en la actividad física.

La ansiedad, puede influir en todas las áreas de una persona, incluida la deportiva (Olmedilla et al., 2010). Andersen y Williams (1999) crearon un modelo que explica la relación que existe entre situaciones favorecedoras de estrés, como demandas de entrenamiento, conflictos, etc., y las lesiones deportivas como se ve en la Imagen 4.6. (Valdivia, 2016). La personalidad del deportista, genera una determinada respuesta frente a la situación ansiosa que impedirá o favorecerá la aparición del trastorno de ansiedad (Zafra, 2015; Zurita, 2015).

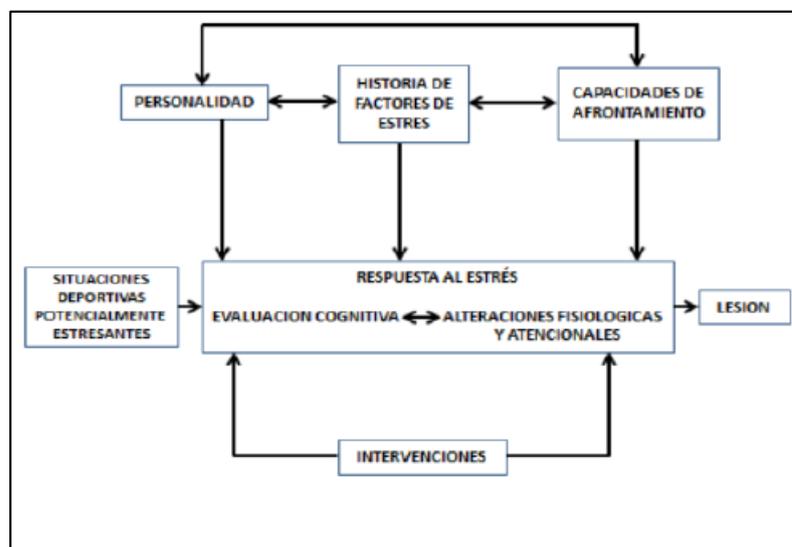


Imagen 4.6. Modelo de Estrés de Andersen y Williams (1999).

Por otro lado, la existencia de un nivel excesivo de ansiedad, afecta a la ejecución técnica de los diferentes fundamentos del deporte (García-Mas et al., 2011) y por tanto tiene su repercusión en el propio rendimiento deportivo (Valdivia, 2016).

Hay estudios que demuestran que el control de la ansiedad permite conseguir los logros durante el entrenamiento o la propia competición deportiva (Fernández-García et al., 2009) ya que los deportistas ganadores presentan niveles de ansiedad más bajos que los perdedores (Zamora y Salazar, 2004).

En deporte de equipo como el baloncesto, Abenza et al., (2009) demostró que los niveles de ansiedad-estado anterior a la propia competición afectaba de forma negativa al rendimiento del deportista, aumentando el número de errores y disminuyendo la eficacia de las acciones motrices.

4.7. ESTADO DE LA CUESTIÓN. INVESTIGACIONES RELEVANTES

Con todo lo expuesto se puede comprobar como el número de estudios relacionados con el autoconcepto ha ido en aumento año tras año. Se introdujeron los términos “ansiedad” en español y “anxiety” en inglés en la base de datos Web of Science y se hallaron un total de 473.939 artículos, tal como se refleja en la siguiente Tabla 4.3.:

Tabla 4.3. Revisión de literatura en la WOS de publicaciones sobre el término autoconcepto en español e inglés.

Rango de Búsqueda	Ansiedad	Anxiety	Total
Hasta 2000	130 Art.	99.083 Art.	99.213 Art.
2001-2006	294 Art.	55.490 Art.	55.784 Art.
2007-2012	830 Art.	96.735 Art.	97.565 Art.
2013-2018	1.575 Art.	146.680 Art.	148.255 Art.
Desde 2019	747 Art.	72.375 Art.	73.122 Art.
Total	3.576 Art.	470.363 Art.	473.939 Art.

Desde el 2013 se han publicado un total de 221.377 artículos en revistas de impacto, de ellos 132.011 se encuentran incluidos en el área de Ciencias Sociales (Social Sciences). Acotamos la búsqueda hacia el propio estudio y se sumaron los términos “deporte” y “baloncesto” en español y “sport” y “basketball” en inglés en la base de datos Web of Science y se hallaron un total de 5.807 artículos, tal como se refleja en la siguiente Tabla 4.4.:

Tabla 4.4. Revisión de literatura en la WOS de publicaciones sobre el término deporte y baloncesto en español e inglés.

Rango de Búsqueda	Ansiedad y deporte	Ansiedad y baloncesto	Anxiety and sport	Anxiety and basketball	Total
Hasta 2000	0 Art.	0 Art.	705 Art.	41 Art.	746 Art.
2001-2006	0 Art.	0 Art.	578 Art.	24 Art.	602 Art.
2007-2012	4 Art.	0 Art.	1.216 Art.	73 Art.	1293 Art.
2013-2018	19 Art.	6 Art.	1.918 Art.	92 Art.	2035 Art.
Desde 2019	16 Art.	1 Art.	1.072 Art.	42 Art.	1121 Art.
Total	39 Art.	7 Art.	5.489 Art.	272 Art.	5.807 Art.

Desde el 2013 se han publicado un total de 3.156 artículos en revistas de impacto, de ellos 2.129 se encuentran incluidos en el área de Ciencias Sociales (Social Sciences). Se observa cómo, año tras año, el número de artículos va en aumento, y a pesar de la situación actual, la importancia del estudio del autoconcepto no ha ido descendiendo. Por eso se ha realizado un resumen de 10 investigaciones importantes en los últimos 5 años sobre dicho tópic en la tabla siguiente.

Tabla 4.5. Revisión de investigaciones sobre ansiedad, deporte y baloncesto en los últimos 5 años.

NOMBRE (AUTOR/ES)	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	RESULTADOS
Profiles of motivation, fear of failure and anxiety in young handball players: A cross-sectional study Gómez-López, Courel-Ibáñez, y Granero-Gallegos (2020)	Identificar perfiles distintos de jugadores jóvenes de balonmano de alto nivel en función de su motivación, miedo al fracaso y estado de ansiedad competitivo.	Muestra: 479 jóvenes jugadores de balonmano entre 16 y 17 años. Instrumentos: Sport Motivation Scale, Performance Failure Appraisal Inventory y Competitive State Anxiety Inventory-2R	Mostraron tres perfiles de jugadores diferentes agrupados en dos funciones: Función 1: jugadores con valores altos de motivación y autoconfianza. Función 2: jugadores con menor motivación autodeterminada, más desmotivación, más miedo al fracaso y niveles altos de ansiedad. Estos resultados dan información a los entrenadores para poder diseñar programas de entrenamiento individualizados que permitan mejorar el rendimiento deportivo.
A Quantitative Study of the Impact of Functional Classification on Competitive Anxiety and Performance Among Wheelchair Basketball Athletes. Bosma y Van Yperen (2020)	Explorar el papel de la clasificación funcional como un factor de estrés potencial.	Muestra: 141 atletas de baloncesto en silla de ruedas Investigación de mediación en serie.	No se encontró ninguna evidencia de relación entre la clasificación y las variables mediadoras y la ansiedad competitiva. Se encontraron correlaciones positivas entre la clasificación funcional y la contribución a la puntuación del equipo. Los análisis de mediación revelaron un vínculo indirecto entre las demandas competitivas percibidas y la preocupación cognitiva a través de la autoeficacia específica del deporte.
Resilient Resources in Youth Athletes	Mostrar los vínculos y las diferencias en las	Muestra: 241 jugadores entre 14 y	La ansiedad se relacionó negativamente con la resiliencia en su dimensión de aceptación.

and Their Relationship with Anxiety in Different Team Sports González-Hernández et al. (2020)	expresiones de ansiedad competitiva ante la existencia de recursos resilientes en deportistas jóvenes según características deportivas.	de 17 años de balonmano	Instrumentos: Escala de Resiliencia RS-14, Competitive State Anxiety Inventory-2R	Las niñas mostraron niveles más altos de ansiedad somática y los niños de aceptación. Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los recursos para la aceptación a favor de los niños, mientras que hubo indicadores significativamente diferentes en la ansiedad somática y la autoconfianza a favor de las niñas. La experiencia deportiva se relacionó positivamente con la resiliencia y negativamente con la ansiedad.
Competitive Anxiety in Young Basketball players from the Real Madrid Foundation. Ortega-Vila et al.(2020)	Conocer los niveles de ansiedad competitiva de los deportistas que practican baloncesto en las Escuelas Sociodeportivas de la Fundación Real Madrid. Analizar si existen diferencias en cuanto a ansiedad en las distintas subescalas según las variables de estudio	los de jugadores (224 niños y 96 niñas) entre 8 y 15 años	Muestra: 320 jugadores (224 niños y 96 niñas) entre 8 y 15 años Instrumentos: Escala de Ansiedad Deportiva -2 (SAS-2)	Los atletas mostraban bajos niveles de ansiedad competitiva en las tres subescalas. No se observaron diferencias significativas entre los géneros ni modalidades de baloncesto. Se observó una correlación positiva entre las distintas subescalas.
Anxiety in athletes: Gender and type of sport differences. Correia y Rosado (2019)	Investigar la ansiedad deportiva de los atletas con respecto a las diferencias en el género y en el deporte práctica.	la de los deportistas portugueses (172 mujeres y 429 hombres) con una edad entre 12 y 47 años.	Muestra: 601 deportistas portugueses (172 mujeres y 429 hombres) con una edad entre 12 y 47 años.	Se detectaron diferencias significativas entre deportistas masculinos y femeninos y entre deportes individuales y de equipo. Las deportistas de deportes individuales presentaron niveles más altos de ansiedad deportiva general.
The effect of sport stress on self-management and competitive anxiety among intercollegiate male basketball athletes. Wook-Jang y Beom-Jun, (2019)	Niveles de estrés deportivo, autocontrol y ansiedad competitiva.	de hombres deportistas.	Muestra: 167 hombres deportistas.	El estrés deportivo, la autogestión y la ansiedad competitiva, así como alguna de las subvariables de la autogestión, muestran correlaciones negativas. Los factores de autogestión como la gestión corporal, mental e interpersonal influyeron significativamente en la ansiedad competitiva.
A study on the effects of youth basketball players' achievement goal orientation on sports competition state anxiety and sports motivation Lee y Jihye (2019)	Encontrar la relación con la orientación a la meta de logro, la ansiedad estado de competencia deportiva y la motivación deportiva	de jugadoras de baloncesto.	Muestra: 121 jugadoras de baloncesto. Instrumentos: Ego Orientation in Sport Questionnaire, Competition State Anxiety Inventory-2 y The Korean Version of Sport Motivation	Una orientación a la meta de logro afectó significativamente la ansiedad del estrado físico entre los subfactores del estado de ansiedad de competición deportiva. La orientación al ego dio un efecto positivo sobre la ansiedad física, mientras que la orientación a la tarea dio un efecto negativo sobre la ansiedad del estado físico. Efecto significativo entre la motivación intrínseca, la regulación introyectada y la regulación externa entre los subfactores de la motivación deportiva, la orientación a la tarea afecta positivamente a a motivación intrínseca, mientras que afecta negativamente la regulación introyectada y la regulación externa.

				La orientación al ego afecta negativamente la motivación intrínseca, mientras que afecta positivamente la regulación introyectada y la regulación externa
Determining the social appearance anxiety levels of the students participating in School sports in different branches. Hergüner et al.(2018)	Determinar los niveles de ansiedad de apariencia social.	Muestra: 983 (589 hombres y 394 mujeres) Instrumento: Escala de ansiedad social (SAAS). Escala de ansiedad apariencia social”		Existe diferencia significativa entre los niveles de ansiedad de apariencia social de los estudiantes que practican deportes escolares en las diferentes ramas (fútbol, baloncesto, voleibol, balonmano, atletismo, bádminton, tenis de mesa, petanca). Los estudiantes que participan en deportes escolares de la rama de petanca tienen más nivel de ansiedad de apariencia social que otras ramas. Los deportes reducen el nivel de ansiedad de apariencia social.
The effect of instructional conditions on competitive state anxiety and free-throw performance in adolescent basketball players. Soltani, Hojati y Amini (2017)	Conocer el efecto de la condición de instrucción sobre los niveles de ansiedad del estado competitivo u el rendimiento de tiros libres en jugadores jóvenes de baloncesto.	Muestra: 28 jugadores de baloncesto de élite entre 13-17 años.		Las condiciones de instrucción de presión tienen un efecto significativo sobre la ansiedad cognitiva en los grupos de rasgo de ansiedad baja y alta. Las condiciones de instrucción de la presión no tienen efecto significativo sobre la ansiedad somática y la autoconfianza tanto en el rasgo de ansiedad baja como de ansiedad alta. Las condiciones de instrucción de la presión no tienen efecto significativo en los tiros libres en baloncesto de rendimiento, en el rasgo de ansiedad baja, pero si en rasgo de ansiedad alta.
Gender differences in relation to anxiety associated with sports competitions Ponseti-Verdaguer et al.(2017)	Analizar la relación entre género, ansiedad y modalidades deportivas.	Muestra: 126 deportistas (43 nadadores y 83 jugadores de baloncesto) con una edad media de 14,85 años (D.T.= 2,41). Instrumento: versión española de la Escala de Ansiedad Deportiva-2 (SAS-2)		Las jugadoras muestran mayor nivel de ansiedad competitiva que los hombres. Existen diferencias entre deportes individuales y de equipo. Las mujeres muestran mayor preocupación por su desempeño, así como mayor ansiedad somática que los hombres.



TERCERA PARTE

PLAN DE ACCIÓN.
DISEÑO,
PROCEDIMIENTO Y
DESARROLLO DE LA
INVESTIGACIÓN



TERCERA PARTE. PLAN DE ACCIÓN. DISEÑO, PROCEDIMIENTO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO 5. PLANTEAMIENTO Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

- 5.1. Planteamiento del problema
- 5.2. Objetivos de la investigación
- 5.3. Relación objetivos-metodología de la investigación

CAPÍTULO 6. DISEÑO METODOLÓGICO

- 6.1. Fases del Diseño metodológico
- 6.2. Contexto
 - 6.2.1. Contexto Geográfico y Social.
 - 6.2.2. Contexto deportivo: Baloncesto en Andalucía.
- 6.3. Muestra
- 6.4. Variables
- 6.5. Instrumentos de recogida de información
- 6.6. Procedimiento de recogida de información
- 6.7. Análisis de los datos

CAPÍTULO 5. PLANTEAMIENTO Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

5.1. Planteamiento del problema

5.2. Objetivos de la investigación

5.3. Relación objetivos-metodología de la investigación

5.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente la investigación es un elemento indispensable en el devenir del ser humano (Álvaro, 2015) generándose en todos los ámbitos posibles. De igual forma, de debe indicar que la ciencia no dispone de un único método que sea infalible, ya que existen numerosos y diferentes procedimientos, técnicas y saberes que se disponen para la resolución de los problemas que urgen tratar (Castro, 2016; González, 2018).

En la investigación enfocada a la actividad física y el deporte, los factores psicológicos desempeñan un papel fundamental, sobre todo como mejora del rendimiento (Castro, 2018). Tal como nos indica Zurita (2015), los factores psicológicos son elementos esenciales tanto para el deportista como para cualquier profesional del ámbito deportivo, como entrenadores, psicólogos deportivos, médicos o fisioterapeutas.

En este sentido, y tras un primer recorrido sobre los antecedentes y las características propias del tema expuesto, queda resuelto que la actual investigación busca encontrar respuestas sobre aspectos psicológicos como la resiliencia, el autoconcepto y la ansiedad en función de aspectos deportivos en una etapa problemática y compleja como es la adolescencia.

Teniendo en cuenta todos estos aspectos, nos planteamos varios interrogantes: ¿Qué características psicológicas presentan los jugadores de baloncesto adolescente? ¿El rendimiento deportivo se ve influenciado por las variables psicológicas en la adolescencia? ¿Jugar en una posición determinada puede influir en el desarrollo de alguna variable psicológica? ¿Llegar a formar parte de una selección puede mejorar los valores en algunas variables psicológicas?

Se espera que los resultados obtenidos muestren una respuesta a dichas preguntas y ofrezcan una descripción de los factores analizados en el baloncesto adolescente andaluz permitiendo aplicar futuros programas de intervención que mejoren el rendimiento y la formación de los jugadores.

5.2. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

En este trabajo de investigación se basa en un objetivo general, así como los correspondientes específicos detallados a continuación:

El **Objetivo General** de la investigación es:

Comprobar y analizar las características generales y predictivas de la resiliencia, autoconcepto y ansiedad en una población de deportistas de baloncesto adolescentes andaluces. OG

En cuanto a los **Objetivos Específicos** tenemos:

- **OE1**: Determinar las propiedades psicométricas del CD-RISC, AF5 y STAI-RASGO en una población de deportistas de baloncesto adolescentes andaluces.
- **OE2**: Dictaminar las características generales de la adolescencia y su relación con los constructos estudiados.
- **OE3**: Describir los niveles de resiliencia, autoconcepto y ansiedad de la muestra estudiada.
- **OE4**: Identificar y analizar las relaciones existentes entre la resiliencia y sus dimensiones, variables personales (género y académicas), físico deportivas (horas de entrenamiento y posición) y familiares.
- **OE5**: Identificar y analizar las relaciones existentes entre el autoconcepto y sus dimensiones, variables personales (género y académicas), físico deportivas (horas de entrenamiento y posición) y familiares.
- **OE6**: Identificar y analizar las relaciones existentes entre la ansiedad y sus tipos, variables personales (género y académicas), físico deportivas (horas de entrenamiento y posición) y familiares.
- **OE7**: Establecer y conocer las posibles correlaciones entre el autoconcepto, la resiliencia y la ansiedad en la muestra estudiada.

5.3. RELACIÓN ENTRE OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN Y METODOLOGÍA

Para que exista una mayor visualización del proceso de investigación, a continuación, en la Tabla 5.1., se muestra la relación entre los objetivos definidos anteriormente, con la metodología y los instrumentos de evaluación.

Tabla 5.1. *Relación de objetivos con su metodología e instrumentos de evaluación.*

	OBJETIVOS	METODOLOGÍA	INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN
General	Comprobar y analizar las características generales y predictivas de la resiliencia, autoconcepto y ansiedad en una población de deportistas de baloncesto adolescentes andaluces.	Revisión sistemática	Análisis estadístico sobre el CD-RISC, AF-5 y STAI-RASGO. Revisión bibliográfica de estudios científicos
	OE1: Determinar las propiedades psicométricas del CD-RISC, AF5 y STAI-RASGO en una población de deportistas de baloncesto adolescentes andaluces.	Revisión sistemática y análisis de datos	Análisis estadístico de los respectivos cuestionarios
Específicos	OE2: Dictaminar las características generales de la adolescencia y su relación con los constructos estudiados.	Análisis de datos	Análisis estadístico sobre el cuestionario sociodemográfico
	OE3: Describir los niveles de resiliencia, autoconcepto y ansiedad de la muestra estudiada.	Análisis de datos	Análisis estadístico sobre los cuestionarios CD-RISC, AF-5 y STAI-RASGO
	OE4: Identificar y analizar las relaciones existentes entre la resiliencia y sus dimensiones, variables personales (género y académicas), físico deportivas (horas de entrenamiento y posición) y familiares.	Análisis de datos	Análisis estadístico sobre el CD-RISC
	OE5: Identificar y analizar las relaciones existentes entre el autoconcepto y sus dimensiones, variables personales (género y académicas), físico deportivas (horas de entrenamiento y posición) y familiares.	Análisis de datos	Análisis estadístico sobre el AF-5
	OE6: Identificar y analizar las relaciones existentes entre la ansiedad y sus tipos, variables personales (género y académicas), físico deportivas (horas de entrenamiento y posición) y familiares.	Análisis de datos	Análisis estadístico sobre el STAI-RASGO

OE7: Establecer y conocer las posibles correlaciones entre el autoconcepto, la resiliencia y la ansiedad en la muestra estudiada.

Análisis de datos

Revisión sistemática y análisis estadístico

CAPÍTULO 6. DISEÑO METODOLÓGICO

- 6.1. Diseño y planificación de la investigación
 - 6.2. Contexto
 - 6.2.1. Contexto Geográfico y Social.
 - 6.2.2. Contexto deportivo. Baloncesto en Andalucía.
 - 6.3. Muestra
 - 6.4. Variables
 - 6.5. Instrumentos de recogida de información
 - 6.6. Procedimiento de recogida de información
 - 6.7. Análisis de los datos
-

En este capítulo se va a definir la metodología empleada en la investigación, así como los instrumentos empleados en la misma. En un primer punto se mostrará el diseño metodológico que engloba la planificación de la investigación, seguido de la descripción del contexto y la muestra, así como de las respectivas variables de estudio y de los instrumentos empleados en el procedimiento seguido para la recolección de datos. Finalmente, en el análisis de datos, se mostrarán los resultados descriptivos, de fiabilidad, así como las puntuaciones medias.

Actualmente, tal como se ha podido comprobar en los estados de la cuestión, cada vez es más importante la influencia de las diferentes variables psicológicas en el deporte y su posible influencia en el rendimiento (Valdivia, 2016).

Por eso, en esta investigación se observan diferentes partes. En primer lugar, se analizar las distintas variables psicológicas estudiadas a través de investigaciones de impacto publicadas hasta el momento. Además, se realiza un análisis de las mismas junto a sus diferentes dimensiones por las que pueden estar formadas. Finalmente se analiza la influencia que estos factores pueden tener sobre las características de nuestra muestra para conocer la situación actual del autoconcepto, resiliencia y ansiedad en el baloncesto adolescente en Andalucía.

6.1. DISEÑO Y PLANIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

El trabajo realizado se plantea como descriptivo y explicativo al explicar y detallar las variables analizadas y su interrelación entre ellas, así como la cuantificación de los fenómenos y su medición (Valdivia, 2016).

La investigación es cuantitativa al establecer relación entre las variables, asociar datos y buscar los niveles de vinculación entre éstas.

Es un estudio transversal al realizar la recogida de los valores y datos en un único momento, el Campeonato de Selecciones Autonómicas de Andalucía en la categoría Cadete, tanto femenino como masculino, de la temporada 2016/2017. Esta metodología ofrece ventajas como son la economía del tiempo y gastos, así como una menor complejidad organizativa y disminución de las posibilidades de pérdida de información (Zagalaz, 2007).

Estamos hablando de una investigación social cuyo pilar se encuentra en el paradigma neopositivista con una metodología cuantitativa que nos permite obtener información de la realidad y descubrir los aspectos necesarios de nuestra investigación.

Teniendo en cuenta las modalidades citadas en Augusto (2006), se puede encuadrar nuestro estudio como una investigación descriptiva de diseño transversal, ya que está enfocada en la búsqueda de información para analizarla y compararla con la realidad a través de diferentes instrumentos aplicados en un momento determinado.

Además, la metodología seguida es selectiva por encuesta (Buendía et al., 2001) ya que ésta, es capaz de dar respuesta a los problemas en términos descriptivos para recoger información sobre aspectos que no se pueden observar cómo, en nuestro caso, la resiliencia (Buendía et al., 2009).

En la siguiente Tabla 6.1., se muestra la planificación temporal de la investigación en base a las diferentes fases: conceptualización de la investigación, el trabajo de campo, la escritura inicial del informe, el análisis de datos, y la escritura final y cierre de la investigación.

Tabla 6.1. Tipología y Fases de la Investigación.

PRIMERA FASE: CONCEPTUALIZACIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	
Marzo de 2016 a Septiembre de 2016	PASO 1: Contextualización de la investigación. Necesidades, problema y demanda. PASO 2: Revisión bibliográfica. PASO 3: Definición del problema de investigación. PASO 4: Asistencia a las jornadas doctorales y presentación del póster de la investigación. PASO 5: Diseño y presentación del Plan de Investigación.
SEGUNDA FASE: TRABAJO DE CAMPO	
Septiembre de 2016 a Diciembre de 2016	PASO 6: Búsqueda y selección de la muestra. PASO 7: Aplicación de las técnicas oportunas para la recogida de la información.
TERCERA FASE: ESCRITURA DEL INFORME	
Enero 2017 a Diciembre 2017	PASO 8: Elaboración inicial del informe.
CUARTA FASE: ANÁLISIS DE DATOS	
Enero 2018 a Noviembre 2020	PASO 9: Tratamiento y reducción de los datos. PASO 10: Análisis de los datos. Descripción, interpretación, comparación y discusión. PASO 11: Proceso de valoración de los resultados. PASO 12: Conclusiones. Perspectivas de futuro y vías de acción. PASO 13: Ordenamiento de la información para la elaboración del informe.
CUARTA FASE: ESCRITURA Y ELABORACIÓN DEL INFORME FINAL	
Abril 2017 a Junio 2021	PASO 14: Actualización bibliográfica del tema de estudio. PASO 15: Presentación del informe.
FASES TRANSVERSALES	
Elaboración de documentos para la difusión científica del trabajo doctoral. Participación en seminarios y conferencias científicas	

6.2. CONTEXTO

En cuanto al contexto, la investigación se realiza con sujetos de la Comunidad Autónoma de Andalucía, esta comunidad está situada al Sur del territorio Español, compuesta por 8 provincias, de este a oeste son: Almería, Granada, Jaén, Málaga, Córdoba, Sevilla, Cádiz y Huelva.

**Imagen 6.1.** Localización Comunidad Autónoma de Andalucía

Note: Wikipedia 2021 (<https://es.wikipedia.org/wiki/Andalucía>)

6.2.1. Contexto Geográfico y Social.

Es la comunidad autónoma más poblada del país (8.476.718 habitantes en 2020) y la segunda más extensa (87.268 km²), tras Castilla y León, y ocupa el 17.3% de todo el territorio español (Moreno, 2019). Su población se concentra, sobre todo, en las capitales de provincia y en las áreas costeras, siendo así el nivel de urbanización de Andalucía bastante alto (González, 2018). Limita al oeste con Portugal, al norte con las comunidades autónomas de Extremadura y Castilla-La Mancha, al este con la Región de Murcia y al sur con el océano Atlántico, el mar Mediterráneo y Gibraltar. A través del estrecho de Gibraltar, separado por 14 km en su parte más estrecha, se encuentran Marruecos y Ceuta en el continente africano (Wikipedia, 2021).

Desde el punto de vista geográfico, se puede distinguir tres grandes áreas ambientales, formadas por la interacción de los distintos factores físicos que inciden sobre el medio natural: Sierra Morena (separa Andalucía de la Meseta), los sistemas Béticos y la Depresión Bética (individualizan la Alta Andalucía de la Baja Andalucía).

Si se observa su historia, Andalucía es el resultado de un complejo proceso en el que se unen a lo largo de los años distintos pueblos y culturas, así como realidades diferentes a nivel político y socioeconómico. Al pasear por sus ciudades, se observa la huella de pueblos como el íbero, el celta, el fenicio, el cartaginés, el romano o el musulmán, junto a la contemporaneidad actual (González, 2018).

Finalmente, su economía se ha visto marcada por una desventaja respecto a otros puntos de España y Europa debido a la llegada tardía de la revolución industrial, dificultada por la propia situación periférica que adoptó Andalucía en los movimientos económicos internacionales. (Wikipedia, 2021).

La ciudad capital reconocida por el Estatuto de Autonomía como sede de la Junta de Andalucía es Sevilla, aunque la sede del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía se localiza en la ciudad de Granada (González, 2018).

6.2.2. Contexto deportivo: Baloncesto en Andalucía

El deporte andaluz ha ido adquiriendo una mayor importancia en su sociedad con el paso de los años, experimentando en su evolución importantes transformaciones que han conducido a una mejora y a una extensión de su práctica.

Toda esta práctica deportiva, se ve influenciada por la organización, constante, de grandes competiciones deportivas como los Juegos Olímpicos de Verano en Sevilla o los Juegos Olímpicos de Invierno en Granada (Wikipedia, 2021). Además, desde 2010 hasta la actualidad, se pueden destacar las siguientes competiciones:

- 2021: Campeonato Mundial de Bádmiton (Huelva).
- 2020: Final de la Copa del Rey de Fútbol (Sevilla) y de Baloncesto (Málaga).
- 2017: Campeonato de España de Badminton (Ronda).
- 2015: Supercopa de España de Baloncesto (Málaga).
- 2014: Copa del Rey de Baloncesto (Málaga), Copa Mundial de Baloncesto Masculino (Granada y Sevilla entre otras ciudades de España), campeonato de España de Bádmiton (Jaén).
- 2012: Mundial de Snipe femenino (Almería).
- 2011: Campeonato de España de Atletismo (Málaga).

Muestra de esto, y enfocados ya en nuestro deporte, el Baloncesto, es de destacar que en los últimos 10 años, en Andalucía se han organizado 4 grandes eventos de Baloncesto, y es porque este deporte también es puntero en Andalucía, tanto masculino como femenino, y se puede comprobar, además de por la organización de eventos deportivos, por los diferentes equipos que han participado, y aun lo hacen, en las distintas categorías nacionales, así como los premios conseguidos por las distintas selecciones.

- **Baloncesto Masculino.**

A nivel masculino, la región cuenta con uno de los equipos señeros de España, el Unicaja de Málaga, que después de ser subcampeón en la temporada 94-95 y 01-02, consiguió el primer título europeo para un equipo andaluz en la temporada 00-01 (Copa Korac). Además, en la temporada 04-05 llegó su consagración como un equipo grande en el baloncesto español al conseguir la Copa del Rey ante el Real Madrid y un año después la consecución del título de Liga ACB frente al Tau Cerámica, uno de los éxitos más grandes del deporte andaluz.



Imagen 6.2. Unicaja Baloncesto

Note: Web Oficial del Unicaja de Baloncesto, 2021 (<https://www.unicajabaloncesto.com>)

En la temporada 16-17, en su primera participación en la Eurocup, el Unicaja se proclamó campeón, después de superar las tres eliminatorias, incluida la final, con factor cancha en contra. En el último y decisivo partido de la final se impuso al Valencia Basket en su cancha para alzar su primer título de Eurocup.

Además del Unicaja de Málaga participando en la máxima competición masculina, Andalucía cuenta también con el Real Betis Baloncesto SAD, conocido por motivos de patrocinio por Coosur Real Betis. Este equipo milita en la máxima categoría desde la temporada 89-89, aunque en la 18-19 tuvo que jugar en LEB Oro quedando campeón de dicha competición, y volviendo a jugar en la ACB.



Imagen 6.3. Coosur Real Betis

Note: Web Oficial del Real Betis Baloncesto, 2021 (<http://realbetisbaloncesto.com>)

Ha conseguido quedar dos veces subcampeón de la ACB (Temporadas 95-96 y 98-99) y cuatro veces semifinalista de la Copa del Rey (98-99/99-00/03-04/11-12). A nivel europeo, ha participado diferentes temporadas en la Copa Korac, Euroliga, Copa Saporta y Eurocup, consiguiendo en la temporada 10-11 quedar subcampeón de la Eurocup.

Además de estos equipos, Andalucía ha estado representada en la máxima categoría del baloncesto nacional por el CB Oximesa (Granada), club que militó 6 temporadas en ACB desde el año 85-86 hasta el 91-92, dónde el Ayuntamiento de Granada se hizo cargo del club y se pasó a llamar CB Granada, consiguiendo estar 12 temporadas en la máxima categoría, y desapareciendo por problemas económicos en el año 11-12. (Wikipedia, 2021).



Imagen 6.4. CD Oximesa

Note: Web Eskudoteka, 2021 (eskudoteka.jmalmenzar.com/_bkt/eur/esp/club/cd_oximesa.php)



Club Baloncesto Granada

Imagen 6.5. Club Baloncesto Granada

Note: Web Solo basket, 2021 (<https://www.solobasket.com>)

Si observamos el historial en la segunda categoría nacional, desde 1996, Andalucía ha estado representada por 6 equipos. Con 12 temporadas se encuentra el CB Villa de los Barrios, club gaditano que desapareció en 2009. El CB Ciudad de Huelva, con 11 temporadas, consiguiendo participar un año en ACB (97-98), pero desapareció en 2008 siendo el equipo con más playoffs jugados para ascender en ese momento.

Con 6 temporadas de participación, se encuentra el CD Juventud de Córdoba, equipo que milita actualmente en la categoría EBA. El CB Axarquía estuvo en la segunda competición nacional durante 5 temporadas, vinculado al Unicaja Málaga. Es más conocido en la actualidad por su nombre de patrocinio Clínicas Rincón y desapareció en el año 2016. En la ciudad de Algeciras, se pudo disfrutar de dos temporadas de un gran baloncesto, gracias al CB Ciudad de Algeciras, que en 2005 se vio obligado a vender su plaza en LEB al Brueza GBC, de San Sebastián.

Finalmente, la ciudad de Granada ha disfrutado también de baloncesto en la segunda categoría nacional, primero fueron 4 temporadas del CB Granada antes de desaparecer, y desde 2018, con el Coviran Granada, actualmente, único equipo masculino andaluz en dicha categoría y participando en la final de ascenso a la ACB en estos momentos.

Como se ha comprobado, el baloncesto masculino ha tenido representación en casi todas las provincias andaluzas permitiendo ofrecer este deporte a los aficionados y haciendo que los niños y niñas quieran practicarlo.

- **Baloncesto Femenino.**

Si se observa el historial de las distintas competiciones nacionales femeninas, desde la temporada 98-99 hasta la 02-03, se pudo disfrutar del baloncesto en la máxima categoría, gracias al CB Santana Linares o Andalucía (Aifos). Después se tuvo que esperar hasta la temporada 12-13 con el ascenso del proyecto formativo del CB Conquero, que conseguiría en 4 temporadas quedar tercero en la competición y conquistar una Copa de la Reina (15-16).

Actualmente no existe ningún equipo que compita en La Liga Femenina Endesa, sin embargo, si se ha podido disfrutar de 5 equipos en La Liga Femenina 2 (CAB Estepona, Hafesa Raca Granada, Unicaja, CB Almería y CB Sevilla). Además, el Chajeba

04 (09-10), el CB Linares Santana (03-04) y CB Conquero (07-09 hasta 11-12) también han militado en dicha categoría.

- **Selecciones Andaluzas**

Tras ver los diferentes historiales de la Federación Española (FEB, 2021), el baloncesto andaluz goza los últimos años de un gran nivel, es así que la Selección Autonómica Cadete Masculina presenta un palmarés de 4 medallas de oro, 6 de plata y 7 de bronce, subiendo al podio en los dos últimos campeonatos. Mientras que la Selección Femenina Cadete, no acumula tantos logros (1 oro, 2 platas y 7 bronce), pero sin embargo es la actual campeona de España.

Si se habla de la Selección Infantil Masculina, guarda en sus vitrinas 4 oros, 7 platas y 6 bronce con una época dorada al inicio del 2000, consiguiendo 8 medallas seguidas. Mientras que la Selección Autonómica Infantil Femenina sólo ha conseguido 3 oros, 2 platas y 3 bronce, de las cuales un oro y una plata son de los últimos tres campeonatos.

Sin embargo, si se observan los torneos de las Selecciones Minibasquet, Andalucía es de los equipos más galardonados, junto a Cataluña. La Selección Mini Femenina ha conseguido 4 oros, 13 platas y 6 bronce, subiendo al podio en los 9 últimos campeonatos y llevándose el oro en la última. Y la Selección Mini Masculina no se ha bajado del podio desde el año 2003-2004 (excepto en 2010-2011), ganando un total de 9 oros, 6 platas y 7 bronce, y siendo, también, la actual campeona.

Toda esta visualización del baloncesto en Andalucía permite que existan más de 34.000 licencias federativas de baloncesto, siendo la 5ª Comunidad Autónoma con más licencias de España, repartidas entre casi 300 clubes. Si se observa por género, casi el 73% corresponde a hombres y el 27% a mujeres. Y observando por edad, casi el 85% tienen menos de 18 años y el 15% son mayores de edad. (ODA, 2019)

Licencias	Año 2019	Evolución 2018
Licencias	34.055	+3.807 ↑
Cuota de Andalucía en el nº total de licencias deportivas en España (%)	8,8%	+0,9 ↑
Posición con respecto al resto de CCAA en licencias	5	- →
Licencias por cada 10.000 habitantes en Andalucía	40,5	+4,4 ↑
Cuota de las licencias en el nº total de licencias deportivas en Andalucía (%)	6,4%	+0,6 ↑
Por género		
Licencias hombres	72,8%	+1 ↑
Licencias mujeres	27,2%	-1 ↓
Por edad		
Licencias de menores de 18 años	84,9%	-0,4 ↓
Licencias de mayores de 18 años	15,1%	+0,4 ↑
Por estamentos		
Deportistas	87,2%	+5,3 ↑
Entrenadores	8,5%	-4,8 ↓
Jueces	4,3%	-0,5 ↓
Por provincia		
Almería	10,5%	
Cádiz	13,8%	
Córdoba	12,7%	
Granada	5,2%	
Huelva	12,0%	
Jaén	5,8%	
Málaga	28,6%	
Sevilla	11,3%	

Imagen 6.6. Datos básicos del Deporte Federado en Andalucía. Federación Andaluza de Baloncesto

Note: ODA Empresa Pública para la Gestión del Turismo y del Deporte de Andalucía, a partir de los datos de la Consejería de Educación y Deporte y del Ministerio de Cultura y Deporte,

2019. (<http://www.andaluciaesdeporte.org/recurso/datos-basicos-del-deporte-federado-en-andalucia-federaciones-con-5000-20000-licencias-2019>)

6.3. MUESTRA

Debido a la especificación del deporte del Baloncesto en la investigación, para describir los datos de los participantes, se recurre a la población federada de Baloncesto en Andalucía, la cual está formada por 26.829 deportistas, pertenecientes a todas las categorías que conforman dicho deporte.

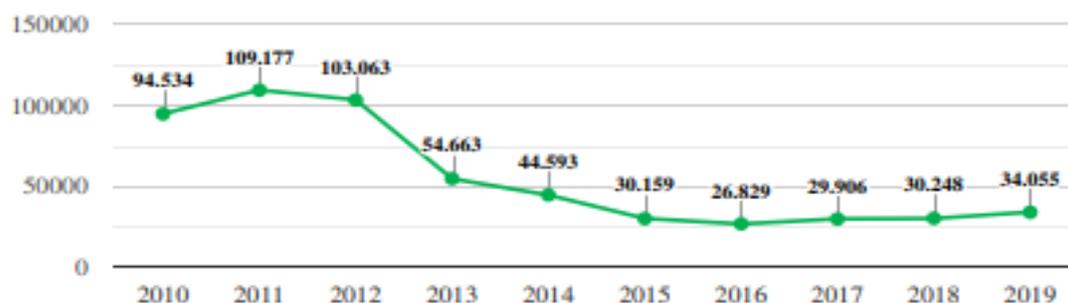


Imagen 6.7. Evolución del número de licencias federativas de baloncesto en Andalucía

Note: ODA, 2019. Empresa Pública para la Gestión del Turismo y del Deporte de Andalucía, a partir de los datos de la Consejería de Educación y Deporte y del Ministerio de Cultura y Deporte

(<http://www.andaluciaesdeporte.org/recurso/datos-basicos-del-deporte-federado-en-andalucia-federaciones-con-5000-20000-licencias-2019>)

De todo este universo, y debido a la colaboración con la Delegación Provincial de Granada de Baloncesto, se consiguió acceso a las Selecciones Provinciales Cadetes Femenina y Masculina en sus campeonatos de la temporada 2016-2017, realizando un muestreo por conveniencia que determinara la muestra final de la investigación.

El Campeonato de Selecciones Provinciales Cadete Masculino fue en Andújar (Jaén) del 21-23 de Octubre, en el Polideportivo Municipal de Andújar y el Pabellón Municipal La Paz. Las selecciones participantes se dividieron de la siguiente forma:

- Grupo I: Córdoba, Huelva, Cádiz, Sevilla.
- Grupo II: Granada, Almería, Jaen, Málaga.

El Campeonato de Selecciones Provinciales Cadete Femenino tuvo lugar en Estepona (Málaga) del 04-06 de Noviembre, en el Polideportivo Municipal de Lobilla. En él, las selecciones provinciales se encontraban divididas también en dos grupos:

- Grupo I: Sevilla, Málaga, Huelva y Granada.
- Grupo II: Cádiz, Córdoba, Jaén y Almería.

Las selecciones estaban compuestas, cada una, por 12 jugadoras y jugadores, participando un total de 192 deportistas entre ambos campeonatos. A todos ellos se les solicitó la participación voluntaria.

Finalmente, el número de participantes en el estudio es de una muestra de 177 deportistas, de edades comprendidas entre los 14 y los 15 años, siendo su distribución por edad y sexo tal como se observa en las Figura 6.1., y Figura 6.2., respectivamente.

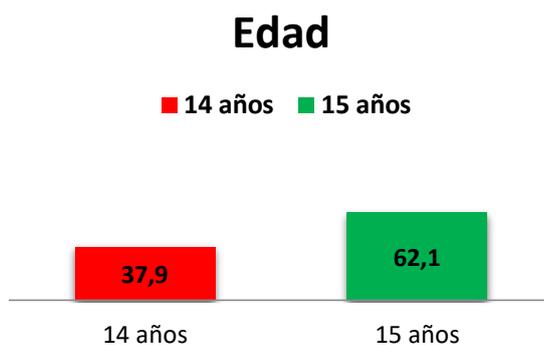


Figura 6.1. Distribución de la muestra por edad.

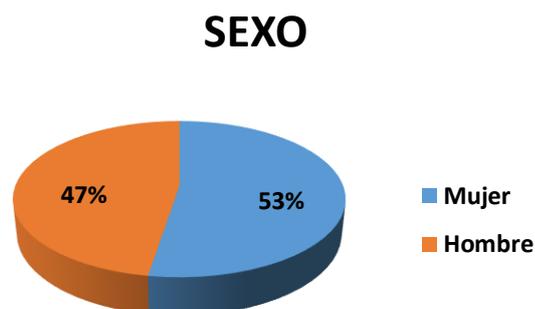


Figura 6.2. Distribución de la muestra por sexo.

6.4. VARIABLES

Según Gil (2004), las variables de investigación deben buscar en todo momento la consecución de los objetivos del propio estudio. En este caso, la mayoría de las mismas son cuantitativas al estar enfocadas en función de los instrumentos empleados. Pero tenemos la variable cualitativa de sexo, así como posición de juego.

Las variables presentes en el siguiente estudio se encuentran relacionadas con los objetivos planteados y se pueden encontrar divididas en la siguiente clasificación de categorías:

- **Variables Descriptivas**

Para la selección de las variables descriptivas se tomaron aspectos que pueden ser relevantes durante la investigación:

- Edad: valoración de la edad de los participantes.
- Sexo: según sea hombre o mujer.
- Posición de juego: Aunque por similitud física y funcional, hay diferentes posiciones del juego que se suelen solapar, en esta investigación se han tenido en cuenta las 5 posiciones tradicionales: Base, Escolta, Alero, Ala-pívot y Pívot.
- Horas de entrenamiento: se establecen dos tramos, que van desde 0 hasta 6 horas de entrenamiento a la semana, y 7 o más horas de entrenamiento semanal.

- **VARIABLES ACADÉMICAS**

Aquí señalamos dos aspectos.

- Nota académica: en esta investigación se ha establecido la división entre Aprobado, Notable y Sobresaliente.
- Repetidor: categorizándose en dos opciones de respuesta: si repetidor o no repetidor.

- **VARIABLE DE AUTOCONCEPTO**

Este constructo queda estructurado en cinco categorías: Autoconcepto Académico (AA), Autoconcepto Social (AS), Autoconcepto Emocional (AE), Autoconcepto Familiar (AFM) y Autoconcepto Físico (AF).

- **VARIABLE DE RESILIENCIA**

Esta variable se compone de cinco dimensiones: Locus de Control y Compromiso (LCC), Autoeficacia y Resistencia al Malestar (ARM), Optimismo y Adaptación a Situaciones Estresantes (OASE), Desafío de la Conducta Orientada a la Acción (DCOA) y Espiritualidad (ES). Todas esas son las que componen el instrumento que mide la Resiliencia (CD-RISC).

- **VARIABLE DE ANSIEDAD**

En este caso, se establecen dos categorías dentro de la propia variable: Ansiedad Estado y Ansiedad Rasgo. Dichas variables pueden medirse en tres niveles: Baja, Media y Alta.

6.5. INSTRUMENTOS DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

Para poder hacer efectivo los métodos empleados en la investigación y obtener la información necesaria que ayude en la consecución de los objetivos, se debe emplear unas técnicas e instrumentos determinados (Rodríguez et al., 2005).

Estos deben estar en concordancia con el objetivo de estudio, objetivos de investigación, contexto, diseño y muestra. Por eso el cuestionario es la herramienta más eficaz, rápida en su aplicación, llega a un gran número de participantes y tiene mayor facilidad en su posterior análisis (Carretero-Dios y Pérez, 2007).

Específicamente los instrumentos empleados para la recogida de la información son los siguientes:

- **Cuestionario Sociodemográfico.** Para conocer la edad, el club, la posición de juego y horas de entrenamiento que realizaban a la semana, la nota académica y la posibilidad de haber repetido curso; se construyó un cuestionario sociodemográfico, tal como se puede observar en la Imagen 6.16 y Anexo III. De esta forma se caracterizaba a los sujetos en función de su posición de juego (base, escolta, ala-pívot y pivot) igual que lo hiciera Oliveira et al., (2013), así como las horas que realizaban de entrenamientos a la semana, al margen de las empleadas en los partidos o en el contexto escolar.

IDATOS PERSONALES-DEPORTIVOS

Edad		Posición		Club	
Nota académica		Horas de entrenamiento a la semana		¿Has repetido algún curso?	

Imagen 6.8. Datos Sociodemográficos

- **Cuestionario de Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) de Connor y Davidson (2003).** A través de este cuestionario se analizan cinco dimensiones: Locus de Control y Compromiso (LCC), Autoeficacia y Resistencia al Malestar (ARM), Optimismo y Adaptación a Situaciones Estresantes (OASE), Desafío de la Conducta Orientada a la Acción (DCOA) y Espiritualidad (ES). Para ello consta de 25 preguntas valoradas con una escala Likert dónde el 1 corresponde a *nada de acuerdo* y el 4 es *totalmente de acuerdo* tal como se puede ver en la Imagen 6.17 y en Anexo III. Los ítems que forman cada una de las dimensiones son:

- Locus de Control y Compromiso (LCC): 4, 17, 19, 21 y 22.
- Autoeficacia y Resistencia al Malestar (ARM): 5, 7, 10, 11, 15,16, 18, 23, 24 y 25.
- Optimismo y Adaptación a Situaciones Estresantes (OASE): 1, 6, 8 12 y 14.
- Desafío de la Conducta Orientada a la Acción (DCOA): 2 y 13.
- Espiritualidad (ES): 3, 9 y 20.

CD-RISC
Escala de Resiliencia Connor-Davidson
A. Connor & Davidson, 2003
Código de propiedad de la traducción: 1.000000

Nombre: _____ Edad: _____ Sexo: _____

Instrucciones: En la siguiente lista se indican frases relacionadas con aspectos importantes de su vida. Conteste a cada frase rebotando con un círculo el número que corresponde según el grado en que está de acuerdo con lo que se dice, según su forma de ser en el último mes.
No hay contestaciones buenas ni malas, pero cada una tiene su forma de pensar, sentir y comportarse.
Para ello, tenga en cuenta la siguiente valoración:

Nada de acuerdo Alguna vez de acuerdo Algo de acuerdo Bastante de acuerdo Totalmente de acuerdo

Ítem	Nada de acuerdo	Alguna vez de acuerdo	Algo de acuerdo	Bastante de acuerdo	Totalmente de acuerdo
1. Soy capaz de adaptarme a los cambios	0	1	2	3	4
2. Tengo personas en las que puedo confiar y con las que me siento seguro	0	1	2	3	4
3. Algunas veces digo que el destino a veces me ayuda	0	1	2	3	4
4. Puedo resolver cualquier acontecimiento que se me presente	0	1	2	3	4
5. Los otros personas me ayudan a afrontar nuevos desafíos con confianza	0	1	2	3	4
6. Veo el lado divertido de las cosas	0	1	2	3	4
7. Afronto el estrés, los fracasos	0	1	2	3	4
8. Tendo a recuperarme de las enfermedades o de las dificultades	0	1	2	3	4
9. Pienso que las cosas ocurren por alguna razón	0	1	2	3	4
10. Me esfuerzo al máximo en cada ocasión	0	1	2	3	4
11. Puedo conseguir mis metas	0	1	2	3	4
12. Cuando parece que irremediablemente algo no tiene solución, no abandono	0	1	2	3	4
13. Se donde acudir a por ayuda	0	1	2	3	4
14. Soy paciente, me concentro y pienso claramente	0	1	2	3	4
15. Prefiero tomar la iniciativa cuando hay que resolver un problema	0	1	2	3	4
16. No me desanimo fácilmente por el fracaso	0	1	2	3	4
17. Pienso que soy una persona fuerte	0	1	2	3	4
18. Tengo decisiones fáciles y rápidas	0	1	2	3	4
19. Puedo manejar sentimientos desagradables	0	1	2	3	4
20. Sigo los presentimientos que tengo	0	1	2	3	4
21. Sigo muy claro por donde quiero ir en mi vida	0	1	2	3	4
22. Siento que controlo mi vida	0	1	2	3	4
23. Me gustan los desafíos	0	1	2	3	4
24. Trabajo para conseguir mis metas	0	1	2	3	4
25. Me siento orgulloso de mis logros	0	1	2	3	4

Imagen 6.9. CD-RISC

Se determinó una fiabilidad de $\alpha = .87$, valor y por dimensiones (LCC: $\alpha = .665$; ARM: $\alpha = .735$; OASE: $\alpha = .707$; DCOA: $\alpha = .295$; ES: $\alpha = .205$). Del mismo modo se establece que para valores mayores de 75 puntos, el sujeto presenta un Resiliencia alta, para valores inferiores a 75, una Resiliencia baja (Chacón et al., 2016).

○ **Cuestionario Autoconcepto Forma-5 (AF-5) de García y Musitu (2001).**

Se recoge el cuestionario original “Autoconcepto Forma-5 (AF-5), de García y Musitu (2001) y mide las dimensiones de Autoconcepto Académico (AA), Autoconcepto Social (AS), Autoconcepto Emocional (AE), Autoconcepto Familiar (AFM) y Autoconcepto Físico (AF). Para ello, el cuestionario consta de 30 preguntas valoradas con una escala Likert de cinco opciones, dónde el 1 corresponde a *nunca* y el 5 es *siempre* tal como se puede observar

AF-5 AUTOCONCEPTO

Instrucciones: Las preguntas que leerá a continuación hacen referencia a lo que usted piensa a sobre determinados temas. Por favor, conteste a cada pregunta marcando una casilla. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor, conteste lo que le parezca más cierto, recordando que 1 es Nunca, 2 Pocas Veces, 3 Algunas Veces, 4 Muchas Veces y 5 es Siempre.

1. Hago bien los trabajos escolares	1	2	3	4	5
2. Hago fácilmente amigos	1	2	3	4	5
3. Tengo miedo de algunas cosas	1	2	3	4	5
4. Soy muy criticado en casa	1	2	3	4	5
5. Me cuido físicamente	1	2	3	4	5
6. Mis entrenadores me consideran un buen estudiante	1	2	3	4	5
7. Soy una persona amigable	1	2	3	4	5
8. Muchas cosas me ponen nervioso	1	2	3	4	5
9. Me siento feliz en casa	1	2	3	4	5
10. Me buscan para realizar actividades deportivas	1	2	3	4	5
11. Trabajo mucho en el salón de clases	1	2	3	4	5
12. Es difícil para mí hacer amigos	1	2	3	4	5
13. Me asusto con facilidad	1	2	3	4	5
14. Mi familia está decepcionada de mí	1	2	3	4	5
15. Me considero elegante	1	2	3	4	5
16. Mis profesores me estiman	1	2	3	4	5
17. Soy una persona alegre	1	2	3	4	5
18. Cuando las mayores me dicen algo me pongo muy nervioso	1	2	3	4	5
19. Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas	1	2	3	4	5
20. Me gusta como soy físicamente	1	2	3	4	5
21. Soy un buen estudiante	1	2	3	4	5
22. Tengo dificultades para hablar con desconocidas	1	2	3	4	5
23. Me pongo nervioso cuando me pregunta el profesor	1	2	3	4	5
24. Mis padres me dan confianza	1	2	3	4	5
25. Soy bueno haciendo deporte	1	2	3	4	5
26. Mis profesores me consideran inteligente y trabajador	1	2	3	4	5
27. Tengo muchos amigos	1	2	3	4	5
28. Me siento nervioso	1	2	3	4	5
29. Me siento querido por mis padres	1	2	3	4	5
30. Soy una persona atractiva	1	2	3	4	5

Imagen 6.10. Cuestionario AF-5 Autoconcepto

en la Imagen 6.18 y Anexo III. Además, se establece el sumatorio de los ítems de la siguiente forma y presentando una formulación inversa en los ítems 3, 4, 8, 12, 13, 14, 18, 22, 23 y 28:

- Autoconcepto Académico (AA): 1+6+11+16+21+26.
- Autoconcepto Social (AS): 2+7+12+17+22+27.
- Autoconcepto Emocional (AE): 3+8+16+18+23+28.
- Autoconcepto Familiar (AFM): 4+9+14+19+24+29.
- Autoconcepto Físico (AF): 5+10+15+20+25+30.

En el estudio de García y Musitu (2001) se determinó una fiabilidad de $\alpha = .810$, valor casi idéntico al detectado en nuestro trabajo (alpha de Cronbach de $\alpha = .819$), y por dimensiones (AA: $\alpha = .768$; AS: $\alpha = .687$; AE: $\alpha = .806$; AFM: $\alpha = .711$; AF: $\alpha = .700$).

Del mismo modo se establece que para valores mayores de 100 puntos, el sujeto presenta un autoconcepto alto, para valores inferiores a 100, un autoconcepto bajo.

- **State-Trait Anxiety Inventory, (STAI-RASGO).** La herramienta que mide la Ansiedad Estado-Rasgo, es una de las más empleadas a nivel mundial para medir la ansiedad en muchos campos, incluidos el deportivo (Horikawa y Yagi, 2012; Valdivia, 2016). Está compuesto por una escala tipo Likert con 40 ítems, con valores desde 0 correspondiente a *nada*, hasta el 3 que indica *mucho*; que valoran la dimensión Ansiedad Estado (un estímulo estresante provoca un momento puntual de ansiedad) o la Ansiedad Rasgo (la ansiedad se mantiene en el tiempo debido a la tendencia habitual ansiosa de la persona), tal como se puede observar en la Imagen 6.19 e Imagen 6.20 y Anexo III.

La dimensión Ansiedad Estado viene medida por el sumatorio de los 20 primeros ítems, de los cuales nos encontramos el 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 y 20 con valoración inversa al estar formulados en sentido negativo.

Por otro lado, la Ansiedad Rasgo se valora a partir del sumatorio del ítem 21 hasta el 40, con una valoración inversa de los ítems 21, 26, 27, 31, 33, 36 y 39.

La valoración global de ambos tipos fluctúa entre 0 y 60 puntos. Según Spielberg et al. (1970), los centiles planteados son:

ANSIEDAD-ESTADO

Instrucciones: A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse una así mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 1 a 4 que indique **cómo se siente usted ahora mismo**, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

	Nada de acuerdo	Casi de Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1.Me siento calmado	1	2	3	4
2.Me siento seguro	1	2	3	4
3.Estoy tenso	1	2	3	4
4.Estoy contrariado	1	2	3	4
5.Me siento cómodo, estoy a gusto	1	2	3	4
6.Me siento alterado	1	2	3	4
7.Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras	1	2	3	4
8.Me siento descansado	1	2	3	4
9.Me siento angustiado	1	2	3	4
10.Me siento confortable	1	2	3	4
11.Tengo confianza en mí mismo	1	2	3	4
12.Me siento nervioso	1	2	3	4
13.Estoy desasosgado	1	2	3	4
14.Me siento muy "atado", como oprimido	1	2	3	4
15.Estoy relajado	1	2	3	4
16.Me siento satisfecho	1	2	3	4
17.Estoy preocupado	1	2	3	4
18.Me siento aturdido y sobrecargado	1	2	3	4
19.Me siento alegre	1	2	3	4
20.En este momento me siento bien	1	2	3	4

Imagen 6.11. Cuestionario Ansiedad Estado

- Ansiedad Estado
 - Baja, hasta 31 puntos.
 - Media, entre 32 y 37 puntos.
 - Alta, más de 38 puntos.
- Ansiedad Rasgo
 - Baja, hasta 29 puntos.
 - Media, entre 30 y 34 puntos.
 - Alta, más de 35 puntos.

En nuestro estudio se ha establecido un $\alpha = .776$, presentando los valores de fiabilidad para la subescala ansiedad estado de $\alpha = .683$ y para la subescala ansiedad rasgo de $\alpha = .652$.

6.6. PROCEDIMIENTO DE RECOGIDA DE INFORMACIÓN

El estudio se inicia tras la petición de colaboración a la Federación Andaluza de Baloncesto a través de su coordinador deportivo (Anexo I). Para ello hubo una reunión previa, dónde se le explicó el objetivo de la investigación y el procedimiento que se iba a seguir en todo momento.

Tras la aceptación de la propuesta por parte de la propia Federación, se puso en conocimiento de la investigación al cuerpo técnico de cada selección, a través de una carta

ANSIEDAD-RASGO

Instrucciones: A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse una así mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 1 a 4 que indique **cómo se siente usted ahora mismo**, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

	Nada de acuerdo	Casi de Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1.Me siento bien	1	2	3	4
2.Me canso rápidamente	1	2	3	4
3.Siento ganas de llorar	1	2	3	4
4.Me gustaría ser tan feliz como otros	1	2	3	4
5.Pierdo oportunidades por no decidirme pronto	1	2	3	4
6.Me siento descansado	1	2	3	4
7.Soy una persona tranquila, serena y sossegada	1	2	3	4
8.Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas	1	2	3	4
9.Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	1	2	3	4
10.Soy feliz	1	2	3	4
11.Suelo tomar las cosas demasiado seriamente	1	2	3	4
12.Me falta confianza en mí mismo	1	2	3	4
13.Me siento seguro	1	2	3	4
14.Evito enfrentarme en las crisis o dificultades	1	2	3	4
15.Me siento triste	1	2	3	4
16.Estoy satisfecho	1	2	3	4
17.Me rondan y molestan pensamientos sin importancia	1	2	3	4
18.Me afectan tanto los desencuentros, que no puedo olvidarlos	1	2	3	4
19.Soy una persona estable	1	2	3	4
20.Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado	1	2	3	4

Imagen 6.12. Cuestionario Ansiedad Rasgo

informativa entregada previamente a la propia Federación, solicitando su ayuda en el cumplimiento de los cuestionarios de los propios deportistas (Anexo II)

La toma de datos se realiza, en los campeonatos de selecciones cadetes provinciales de Andalucía de la temporada 2016-2017, tanto masculino como femenino. En ambos, se realiza una reunión informativa el primer día de concentración con los distintos equipos técnicos de cada selección, donde se les explicó cómo iban a ser los diferentes cuestionarios para solventar las dudas y se les entregó un sobre con los mismos. Éstos se lo entregaron a los deportistas que lo cumplimentaron en una hora de descanso del equipo, recogiendo al final del propio campeonato de selecciones.

En todo momento se tuvo en cuenta la confidencialidad de los datos y el nombre de los participantes.

6.7. ANÁLISIS DE LOS DATOS

En primer lugar, y con el objetivo de comprobar la fiabilidad interna de los instrumentos e ítems que conforman las escalas y subescalas de los cuestionarios empleados se emplea el coeficiente alpha de Cronbach fijando el Índice de Confiabilidad en el 95,5%. El cual nos sirve para cuantificar el grado de correlación parcial que existe entre los ítems incluidos, es decir el grado en el que los ítems del constructo están relacionados. Así pues, en cuanto más próximo se encuentre al valor 1 mayor será la fiabilidad de lo que se quiere estudiar.

En segundo lugar, se utilizó el Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS 24.0), así los datos obtenidos en la batería de preguntas han sido almacenados mediante la hoja de cálculo del programa estadístico Statistickal Package for Social Sciences (SPSS versión 24.0 para Windows), como archivos de extensión sav, para poder ser tratados estadísticamente desde este programa.

Para el estudio estadístico de los parámetros descriptivos se utilizaron frecuencias, porcentajes, medias y desviación típica encaminados a describir todas las variables del estudio; igualmente para el estudio de tipo comparativo, se emplearon tablas de contingencia, chi-cuadrado de Pearson, ANOVA y Tde Student.



CUARTA
PARTE

RESULTADOS DE
LA
INVESTIGACIÓN



CUARTA PARTE. RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO 7. RESULTADOS

7.1. Resultados Descriptivos

7.1.1. Variables socio-académicas

7.1.1.1. Sexo y edad

7.1.1.2. Variables académicas

7.1.2. Variables deportivas

7.1.2.1. Posición de juego

7.1.2.2. Horas de entrenamiento

7.1.3. Variable autoconcepto

7.1.4. Variable resiliencia

7.1.5. Variable ansiedad

7.2. Resultados Relacionales

7.2.1. Variables socio-académicas en función de las variables de estudio

7.2.1.1. Variable sexo

7.2.1.2. Variable edad

7.2.1.3. Variable nota

7.2.2. Variables deportivas en función de las variables de estudio

7.2.3. Variable autoconcepto en función de las variables de estudio

7.2.4. Variable resiliencia en función de las variables de estudio

7.2.5. Variable ansiedad en función de las variables de estudio

CAPÍTULO 8. DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO 7. RESULTADOS

7.1. Resultados Descriptivos

7.1.1. Variables socio-académicas

7.1.1.1. Sexo y edad

7.1.1.2. Variables académicas

7.1.2. Variables deportivas

7.1.2.1. Posición de juego

7.1.2.2. Horas de entrenamiento

7.1.3. Variable autoconcepto

7.1.4. Variable resiliencia

7.1.5. Variable ansiedad

7.2. Resultados Relacionales

7.2.1. Variables socio-académicas en función de las variables de estudio

7.2.1.1. Variable sexo

7.2.1.2. Variable edad

7.2.1.3. Variable nota

7.2.2. Variables deportivas en función de las variables de estudio

7.2.3. Variable autoconcepto en función de las variables de estudio

7.2.4. Variable resiliencia en función de las variables de estudio

7.2.5. Variable ansiedad en función de las variables de estudio

En el siguiente capítulo se expone el análisis de los resultados de la investigación, quedando dividido en dos apartados. En el primero de ellos se realiza un estudio descriptivo y comparativo de las variables estudiadas, mientras que en el segundo apartado se establece una comparativa de los parámetros estudiados.

7.1. DESCRIPTIVOS

En este apartado se muestra los resultados obtenidos mediante el análisis de las distintas variables objeto de estudio (generales, académicas, deportivas, autoconcepto, resiliencia y ansiedad), con el fin de poder establecer las diversas y posibles comparativas dentro de la misma variable.

7.1.1. Variables socio-académicas

7.1.1.1. *Sexo y edad*

Participaron en esta investigación de carácter descriptivo y transversal un total de 177 adolescentes andaluces, de ambos sexos (47,5 % de hombres y 52,5 % de mujeres), con

edades comprendidas entre los 14 y 15 años, de las 8 provincias de Andalucía, tal como se muestra en la Tabla 7.1.

Tabla 7.1. Distribución de la muestra por sexo y edad.

Sexo	n	%
Hombre	84	47,5
Mujer	93	52,5
Edad	n	%
14 años	67	37,9
15 años	110	62,1

Según se observa en la siguiente figura, el porcentaje de participación de los chicos (47,5%) es ligeramente inferior al de las chicas (52,5%). Así como que un 62,1% (n=110) tienen 15 años (62,1%), frente al 37,9% (n=67) tienen 14 años (Figura 7.2).

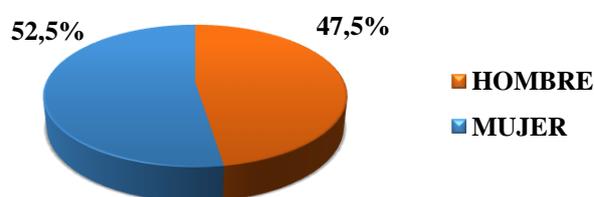


Figura 7.1. Distribución de la muestra por sexo

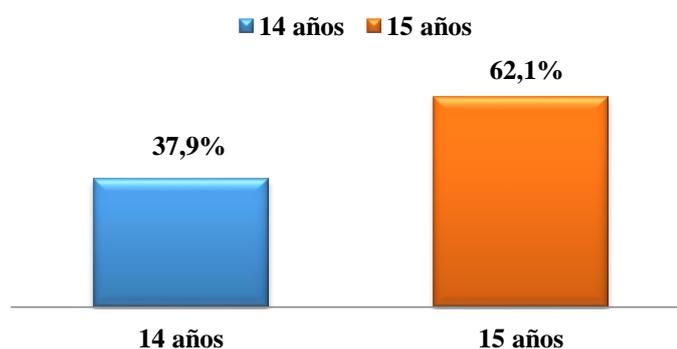


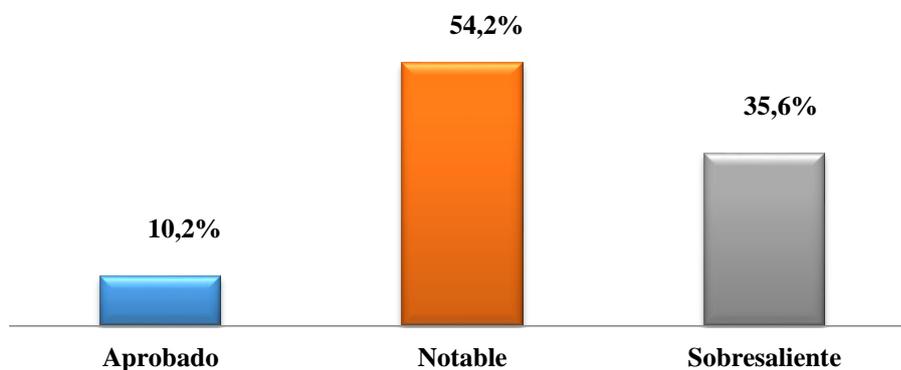
Figura 7.2. Distribución de la muestra por edad

7.1.1.2. Variables académicas

Atendiendo a los aspectos académicos, se comprueba que un 54,2% (n= 96) obtuvo una calificación de notable, mientras que un 10,2% (n=18) de aprobado y un 35,6% (n=63) de sobresaliente.

Tabla 7.2. Distribución de la muestra por nota académica.

Nota académica	n	%
Aprobado	18	10,2
Notable	96	54,2
Sobresaliente	63	35,6

**Figura 7.3.** Distribución de la muestra por nota

Finalmente se observa que un 98,3% (n= 174) no son repetidores, habiendo sólo un 1,7% (n=3) que sí lo son.

Tabla 7.3. Distribución de la muestra según la repetición o no de algún curso académico.

Repetidores	n	%
Si	3	1,7
No	174	98,3

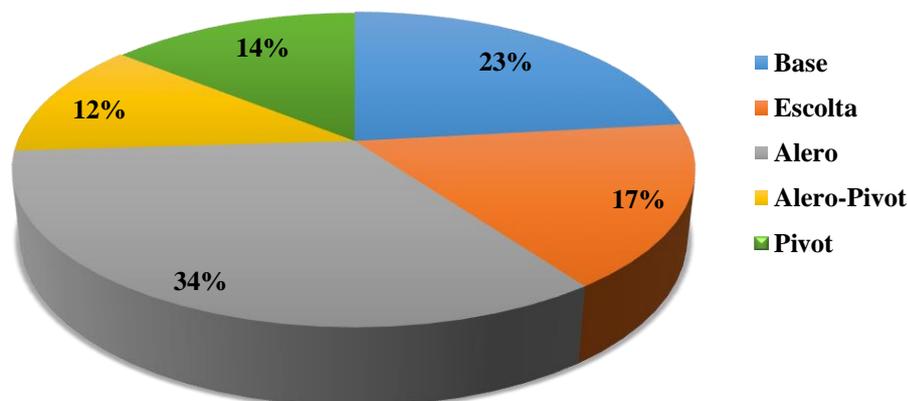
7.1.2. Variables deportivas

7.1.2.1. Posición de juego

Respecto a las posiciones de juego, se comprueba que el 23,2% (n=41) juegan de base, el 16,9% (n=30) de escolta y el 33,8% (n=60) de alero. Respecto a las posiciones interiores, se observa que el 11,9% (n=21) juegan de alero-pívot y finalmente el 14,1% (n=25) juegan de pívot.

Tabla 7.4. Distribución de la muestra según la posición de juego.

Posición de Juego	n	%
Base	41	23,2
Escolta	30	16,9
Alero	60	33,9
Alero-Pivot	21	11,9
Pivot	25	14,1

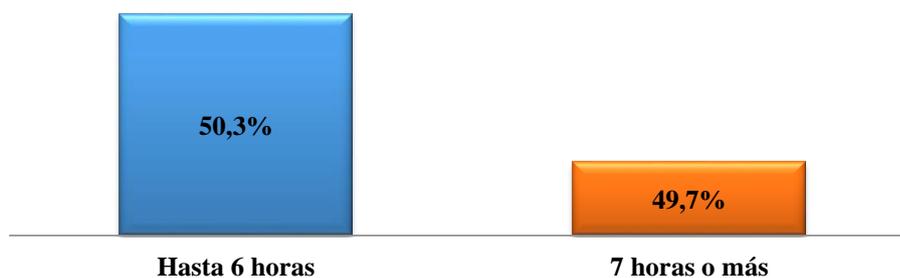
**Figura 7.4.** Distribución de la muestra por posiciones de juego

7.1.2.2. Horas de entrenamiento

Asimismo, atendiendo a las horas de entrenamiento, se encuentra que un 50,3% (n=89) de la muestra entrena menos de 6 horas, mientras que un 49,7% (n=88) lo hacen entre 7 horas y más.

Tabla 7.5. Distribución de la muestra según las horas de entrenamiento.

Horas de Entrenamiento	n	%
Hasta 6 horas	89	50,3
/ horas o mas	88	49,7

**Figura 7.5.** Distribución de la muestra según las horas de entrenamiento

7.1.3. Variable autoconcepto

El autoconcepto general obtuvo un valor medio de 3,54 (D.T.= ,384), encontrando que, de sus cinco dimensiones, el autoconcepto físico (M= 4,00; DT= ,611) fue la que obtuvo las puntuaciones más altas, seguida del autoconcepto académico (M= 3,96; DT= ,661), autoconcepto social (M= 3,60; DT= ,423) y autoconcepto familiar (M= 3,59; DT= ,425). La dimensión que obtuvo la puntuación más baja ha sido el autoconcepto emocional, con un valor medio de M=2,46 (DT= ,892). Cabe destacar que los valores obtenidos en el autoconcepto social y familiar son muy similares, tal como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 7.6. Valores obtenidos según las dimensiones de autoconcepto.

Dimensión	n	Media	DT
Autoconcepto General	177	3,54	,384
Autoconcepto Académico (AA)	177	3,96	,661
Autoconcepto Social (AS)	177	3,60	,423
Autoconcepto Emocional (AE)	177	2,46	,892
Autoconcepto Familiar (AFM)	177	3,59	,425
Autoconcepto Físico (AF)	177	4,00	,611

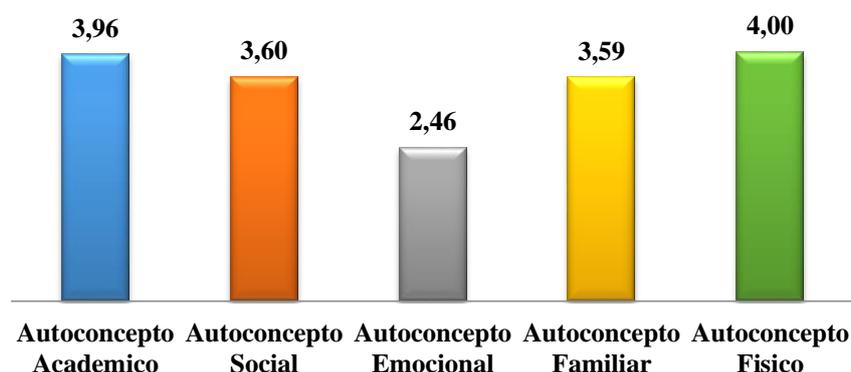


Figura 7.6. Relación de resultados del autoconcepto según sus dimensiones.

7.1.4. Variable resiliencia

Al analizar la resiliencia de los chicos y chicas que componen la muestra del presente estudio, se comprueba como la resiliencia general (M=3,17; DT= ,379) y sus dimensiones, locus de control y compromiso (M=3,16; DT= ,505) y autoeficacia y resistencia al malestar (M=3,27; DT= ,412) obtienen puntuaciones similares entre sí,

siendo superiores a las encontradas en las categorías optimismo y adaptación a situaciones estresantes ($M=3,06$; $DT= ,516$) y espiritualidad ($M=2,72$; $DT= ,530$). Finalmente se destaca que la dimensión con valores más altos fue desafío de la conducta orientada a la acción ($M=3,58$; $DT= ,515$).

Tabla 7.7. Valores obtenidos según las dimensiones de resiliencia

Dimensión	n	Media	DT
Resiliencia	177	3,17	,379
Locus de Control y Compromiso (LCC)	177	3,16	,505
Desafío de la Conducta Orientada a la Acción (DCOA)	177	3,58	,515
Autoeficacia y Resistencia al Malestar (ARM)	177	3,27	,412
Optimismo y Adaptación a Situaciones Estresantes (OASE)	177	3,06	,516
Espiritualidad (ES)	177	2,72	,530

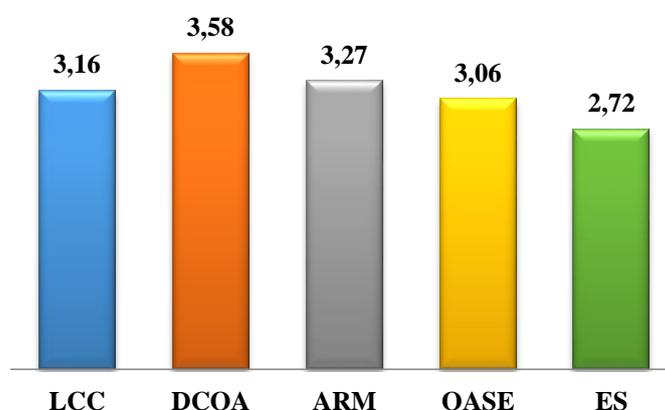


Figura 7.7. Relación de resultados de la resiliencia según sus dimensiones.

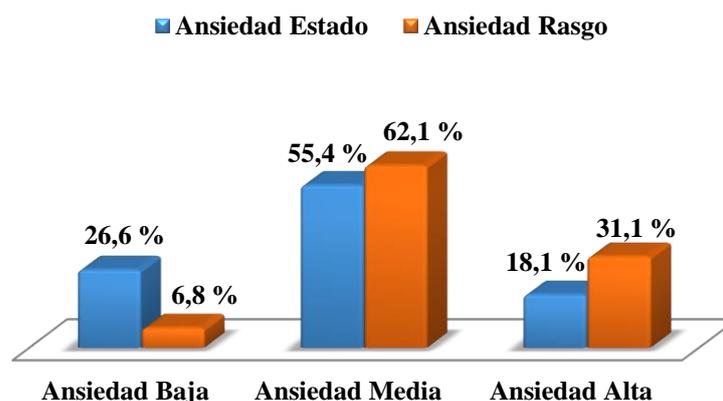
7.1.5. Variable ansiedad

Respecto a la ansiedad-estado, se encuentra que más de la mitad de la muestra presenta una ansiedad-estado media (55,4%; $n=98$) mientras un 26,6% ($n=47$) presenta una ansiedad-estado baja y un 18,1% ($n=32$) una ansiedad-estado alta.

En lo que respecta a la ansiedad-rasgo, solamente el 6,8% ($n=12$) de los participantes presentaban ansiedad-rasgo baja, mientras que la mayoría ofrecían una ansiedad-rasgo media (62,1%; $n=110$), destacando que los restantes mostraban valores de ansiedad-rasgo alta (31,1%; $n=55$).

Tabla 7.8. Valores obtenidos según las dimensiones de ansiedad de estado y de rasgo.

Ansiedad Estado	n	%
Ansiedad Baja	47	26,6
Ansiedad Media	98	55,4
Ansiedad Alta	32	18,1
Ansiedad Rasgo	n	%
Ansiedad Baja	12	6,8
Ansiedad Media	110	62,1
Ansiedad Alta	55	31,1

**Figura 7.8.** Distribución de la muestra según el valor de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo

7.2. VARIABLES RELACIONALES

En este apartado se analizan las relaciones existentes entre todo el conjunto de variables estudiadas en la presente investigación (generales, académicas, psicosociales y deportivas), para determinar las posibles relaciones que se produzcan entre ellas.

7.2.1. Variables socio-académicas en función de las variables de estudio

7.2.1.1. Variable sexo

En el análisis entre las diferentes variables socio-académicas y las de estudio se empieza con las relaciones entre las personales y el sexo.

En primer lugar, se analiza la variable edad (Tabla 9.1), sin encontrar diferencias significativas ($p=,385$) a pesar de observar un mayor porcentaje de mujeres en el estrato de edad de 14 años.

Tabla 7.9. Edad en función del sexo ($p=,385$).

	Edad	Sexo		Total
		Mujer	Hombre	
14 años	Recuento	38	29	67
	% dentro de Edad	56,7%	43,3%	100,0%
	% dentro de Sexo	40,9%	34,5%	37,9%
	% del total	21,5%	16,4%	37,9%
15 años	Recuento	55	55	110
	% dentro de Edad	50,0%	50,0%	100,0%
	% dentro de Sexo	59,1%	65,5%	62,1%
	% del total	31,1%	31,1%	62,1%
Total	Recuento	93	84	177
	% dentro de Edad	52,5%	47,5%	100,0%
	% dentro de Sexo	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	52,5%	47,5%	100,0%

En lo concerniente a la variable nota académica de los participantes según el sexo de los mismos se obtuvieron asociaciones estadísticas entre ambas ($p=,005^*$), siendo un 66,7% de hombres y un 33,3% de mujeres que obtienen resultado de aprobado, mientras que para la calificación de notable se encuentra un 54,2% de chicos y un 45,8% de chicas, situación que cambia cuando la calificación es de sobresaliente, pues en las féminas se resalta un 68,3% frente al 31,7% en los varones.

Tabla 7.10. Nota en función del sexo ($p=,005^*$)

	Nota	Sexo		Total
		Mujer	Hombre	
Aprobado	Recuento	6	12	18
	% dentro de Nota	33,3%	66,7%	100,0%
	% dentro de Sexo	6,5%	14,3%	10,2%
	% del total	3,4%	6,8%	10,2%
Notable	Recuento	44	52	96
	% dentro de Nota	45,8%	54,2%	100,0%
	% dentro de Sexo	47,3%	61,9%	54,2%
	% del total	24,9%	29,4%	54,2%
Sobresaliente	Recuento	43	20	63
	% dentro de Nota	68,3%	31,7%	100,0%
	% dentro de Sexo	46,2%	23,8%	35,6%
	% del total	24,3%	11,3%	35,6%
Total	Recuento	93	84	177
	% dentro de Nota	52,5%	47,5%	100,0%
	% dentro de Sexo	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	52,5%	47,5%	100,0%

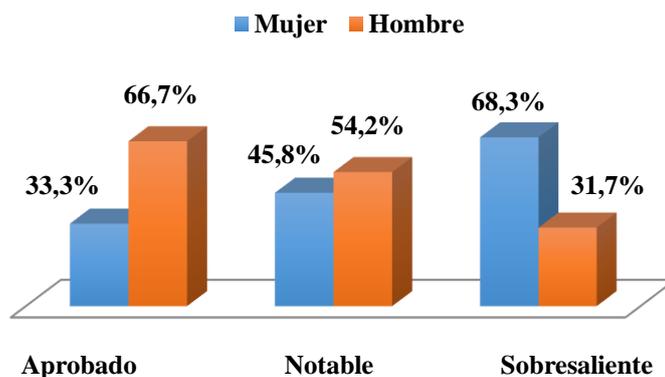


Figura 7.9. Nota en función del sexo

En el análisis entre las variables ¿has repetido algún curso? y sexo, no se detecta ninguna diferencia significativa entre ambas ($p=,760$).

Tabla 7.11. ¿Has repetido algún curso? en función del sexo ($p=,760$).

¿Has repetido algún curso?	Sexo		Total
	Mujer	Hombre	
Recuento	1	2	3
Si			
% dentro de ¿Has repetido algún curso?	33,3%	66,7%	100,0%
% dentro de Sexo	1,1%	2,4%	1,7%
% del total	0,6%	1,1%	1,7%
Recuento	92	82	174
No			
% dentro de ¿Has repetido algún curso?	52,9%	47,1%	100,0%
% dentro de Sexo	98,9%	97,6%	98,3%
% del total	52,0%	46,3%	98,3%
Recuento	93	84	177
Total			
% dentro de ¿Has repetido algún curso?	52,5%	47,5%	100,0%
% dentro de Sexo	100,0%	100,0%	100,0%
% del total	52,5%	47,5%	100,0%

7.2.1.2. Variable edad

Al relacionar las categorías de nota y edad, no se encuentra ninguna asociación significativa entre ambas variables ($p=,502$).

Tabla 7.12. Nota en función de la edad ($p=,502$).

	Nota	Edad		Total
		14 años	15 años	
Aprobado	Recuento	6	12	18
	% dentro de Nota	33,3%	66,7%	100,0%
	% dentro de Edad	9,0%	10,9%	10,2%
	% del total	3,4%	6,8%	10,2%
Notable	Recuento	35	61	96
	% dentro de Nota	36,5%	63,5%	100,0%
	% dentro de Edad	52,2%	55,5%	54,2%
	% del total	19,8%	34,5%	54,2%
Sobresaliente	Recuento	26	37	63
	% dentro de Nota	41,3%	58,7%	100,0%
	% dentro de Edad	38,8%	33,6%	35,6%
	% del total	14,7%	20,9%	35,6%
Total	Recuento	67	110	177
	% dentro de Nota	37,9%	62,1%	100,0%
	% dentro de Edad	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	37,9%	62,1%	100,0%

Del mismo modo ocurre cuando se estudia ¿has repetido algún curso? en relación con la edad, tampoco se detectan asociaciones estadísticas ($p=,173$) aunque se puede comprobar que todas las personas que han repetido tienen 15 años.

Tabla 7.13. ¿Has repetido algún curso? en función de la edad ($p=,173$).

	¿Has repetido algún curso?	Edad		Total
		14 años	15 años	
Si	Recuento	0	3	3
	% dentro de ¿Has repetido algún curso?	0,0%	100,0%	100,0%
	% dentro de Edad	0,0%	2,7%	1,7%
	% del total	0,0%	1,7%	1,7%
No	Recuento	67	107	174
	% dentro de ¿Has repetido algún curso?	38,5%	61,5%	100,0%
	% dentro de Edad	100,0%	97,3%	98,3%
	% del total	37,9%	60,5%	98,3%
Total	Recuento	67	110	177
	% dentro de ¿Has repetido algún curso?	37,9%	62,1%	100,0%
	% dentro de Edad	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	37,9%	62,1%	100,0%

7.2.1.3. Variable nota

Al relacionar ¿has repetido algún curso? y nota se encuentran diferencias estadísticas entre ambas ($p=,004^*$), siendo un 66,7% de aprobados, un 33,3% de notables y un 0% de sobresalientes que han repetido algún curso, mientras que los que nunca han repetido presentan un 9,2% de aprobados, un 54,6% de notables y un 35,6% de sobresalientes.

Tabla 7.14. ¿Has repetido algún curso? en función de la nota ($p=,004^*$).

¿Has repetido algún curso?	Nota			Total	
	Aprobado	Notable	Sobresaliente		
Si	Recuento	2	1	0	3
	% dentro de ¿Has repetido algún curso?	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
	% dentro de Nota	11,1%	1,0%	0,0%	1,7%
	% del total	1,1%	0,6%	0,0%	1,7%
No	Recuento	16	95	63	174
	% dentro de ¿Has repetido algún curso?	9,2%	54,6%	36,2%	100,0%
	% dentro de Nota	88,9%	99,0%	100,0%	98,3%
	% del total	9,0%	53,7%	35,6%	98,3%
Total	Recuento	18	96	63	177
	% dentro de ¿Has repetido algún curso?	10,2%	54,2%	35,6%	100,0%
	% dentro de Nota	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	10,2%	54,2%	35,6%	100,0%

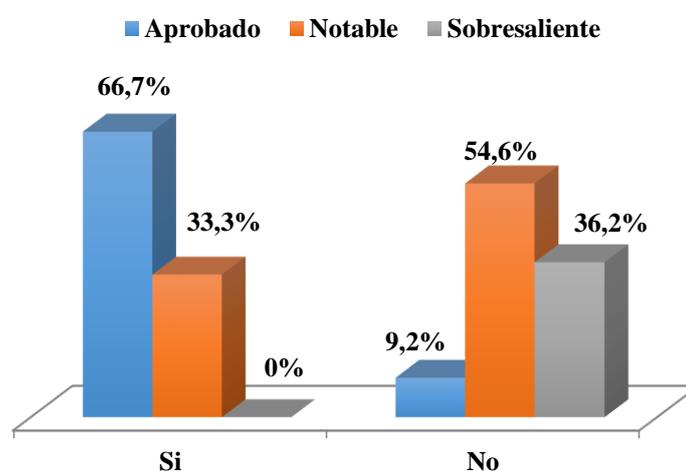


Figura 7.10. ¿Has repetido algún curso? en función de la nota

7.2.2. Variables deportivas en función de las variables de estudio

En cuanto a la relación entre posición de juego y sexo de los participantes, no se encuentran asociaciones significativas entre ambas variables ($p=,543$).

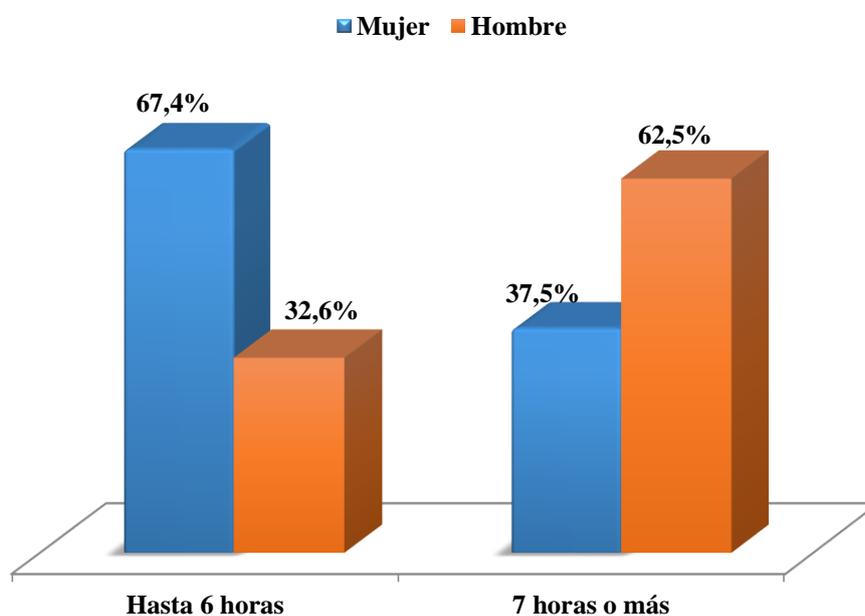
Tabla 7.15. La posición de juego en función del sexo ($p=,543$).

	Posición	Sexo		Total
		Mujer	Hombre	
Base	Recuento	25	16	41
	% dentro de Posición	61,0%	39,0%	100,0%
	% dentro de Sexo	26,9%	19,0%	23,2%
	% del total	14,1%	9,0%	23,2%
Escolta	Recuento	14	16	30
	% dentro de Posición	46,7%	53,3%	100,0%
	% dentro de Sexo	15,1%	19,0%	16,9%
	% del total	7,9%	9,0%	16,9%
Alero	Recuento	30	30	60
	% dentro de Posición	50,0%	50,0%	100,0%
	% dentro de Sexo	32,3%	35,7%	33,9%
	% del total	16,9%	16,9%	33,9%
Alero-Pivot	Recuento	9	12	21
	% dentro de Posición	42,9%	57,1%	100,0%
	% dentro de Sexo	9,7%	14,3%	11,9%
	% del total	5,1%	6,8%	11,9%
Pivot	Recuento	15	10	25
	% dentro de Posición	60,0%	40,0%	100,0%
	% dentro de Sexo	16,1%	11,9%	14,1%
	% del total	8,5%	5,6%	14,1%
Total	Recuento	93	84	177
	% dentro de Posición	52,5%	47,5%	100,0%
	% dentro de Sexo	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	52,5%	47,5%	100,0%

Sin embargo, al analizar horas de entreno con el sexo, se obtuvo diferencias estadísticas significativas entre ambas ($p=,000^*$). Los parámetros destacan que son las chicas (67,4%) quienes obtienen valores más altos en los entrenamientos hasta 6 horas frente a los chicos (32,6%). Por otro lado, se observa un 65,5% de chicos que entrenan 7 horas o más, frente a un 35,5% de chicas.

Tabla 7.16. Las horas de entreno en función del sexo ($p=,000^*$).

Horas de Entreno	Sexo		Total	
	Mujer	Hombre		
Hasta 6 horas	Recuento	60	29	89
	% dentro de HorasEntreno	67,4%	32,6%	100,0%
	% dentro de Sexo	64,5%	34,5%	50,3%
	% del total	33,9%	16,4%	50,3%
7 horas o más	Recuento	33	55	88
	% dentro de HorasEntreno	37,5%	62,5%	100,0%
	% dentro de Sexo	35,5%	65,5%	49,7%
	% del total	18,6%	31,1%	49,7%
Total	Recuento	93	84	177
	% dentro de HorasEntreno	52,5%	47,5%	100,0%
	% dentro de Sexo	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	52,5%	47,5%	100,0%

**Figura 7.11.** Horas de entreno en función del sexo

Cuando se relaciona la posición de juego con la edad, no se encuentra asociaciones estadísticas entre ambos parámetros ($p=,436$).

Tabla 7.17. La posición de juego en función de la edad ($p=,436$).

	Posición	Edad		Total
		14 años	15 años	
.Base	Recuento	16	25	41
	% dentro de Posición	39,0%	61,0%	100,0%
	% dentro de Edad	23,9%	22,7%	23,2%
	% del total	9,0%	14,1%	23,2%
Escolta	Recuento	12	18	30
	% dentro de Posición	40,0%	60,0%	100,0%
	% dentro de Edad	17,9%	16,4%	16,9%
	% del total	6,8%	10,2%	16,9%
Alero	Recuento	18	42	60
	% dentro de Posición	30,0%	70,0%	100,0%
	% dentro de Edad	26,9%	38,2%	33,9%
	% del total	10,2%	23,7%	33,9%
Alero-Pivot	Recuento	8	13	21
	% dentro de Posición	38,1%	61,9%	100,0%
	% dentro de Edad	11,9%	11,8%	11,9%
	% del total	4,5%	7,3%	11,9%
Pivot	Recuento	13	12	25
	% dentro de Posición	52,0%	48,0%	100,0%
	% dentro de Edad	19,4%	10,9%	14,1%
	% del total	7,3%	6,8%	14,1%
Total	Recuento	67	110	177
	% dentro de Posición	37,9%	62,1%	100,0%
	% dentro de Edad	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	37,9%	62,1%	100,0%

Y lo mismo ocurre al analizar horas de entreno y edad, que tampoco se observan resultados significativos ($p=,831$).

Tabla 7.18. Las horas de entreno en función de la edad ($p=,831$).

	Horas de Entreno	Edad		Total
		14 años	15 años	
Hasta 6 horas	Recuento	33	56	89
	% dentro de HorasEntreno	37,1%	62,9%	100,0%
	% dentro de Edad	49,3%	50,9%	50,3%
	% del total	18,6%	31,6%	50,3%
7 horas o más	Recuento	34	54	88
	% dentro de HorasEntreno	38,6%	61,4%	100,0%
	% dentro de Edad	50,7%	49,1%	49,7%
	% del total	19,2%	30,5%	49,7%
Total	Recuento	67	110	177
	% dentro de HorasEntreno	37,9%	62,1%	100,0%
	% dentro de Edad	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	37,9%	62,1%	100,0%

En función de la posición de juego con la nota, si se detectaron diferencias estadísticas significativas entre ambas ($p=,030^*$). En la posición de base se encuentra un 2,4% de aprobados, un 63,4% de notables y un 34,1% de sobresalientes. En la posición de escolta, sigue siendo el porcentaje más bajo en los aprobados con un 10% y se iguala en los notables (46,7%) y los sobresalientes (43,3%). En la posición de alero sigue habiendo semejanza entre los sobresalientes con un 40% y los notables con un 46%, aumentando un poco en los aprobados con un 13,3%. En alero-pívot se observa el mayor porcentaje de aprobados con un 23,8% e igualdad absoluta entre notables y sobresalientes, ambos con un 38,1%. Finalmente, en la posición de pívot, los resultados son de un 4% de aprobados, un 80% de notable y un 16% de sobresaliente.

Tabla 7.19. La posición de juego en función de la nota ($p=,030^*$).

	Posición	Nota			Total
		Aprobado	Notable	Sobresaliente	
Base	Recuento	1	26	14	41
	% dentro de Posición	2,4%	63,4%	34,1%	100,0%
	% dentro de Nota	5,6%	27,1%	22,2%	23,2%
	% del total	0,6%	14,7%	7,9%	23,2%
Escolta	Recuento	3	14	13	30
	% dentro de Posición	10,0%	46,7%	43,3%	100,0%
	% dentro de Nota	16,7%	14,6%	20,6%	16,9%
	% del total	1,7%	7,9%	7,3%	16,9%
Alero	Recuento	8	28	24	60
	% dentro de Posición	13,3%	46,7%	40,0%	100,0%
	% dentro de Nota	44,4%	29,2%	38,1%	33,9%
	% del total	4,5%	15,8%	13,6%	33,9%
Alero-Pivot	Recuento	5	8	8	21
	% dentro de Posición	23,8%	38,1%	38,1%	100,0%
	% dentro de Nota	27,8%	8,3%	12,7%	11,9%
	% del total	2,8%	4,5%	4,5%	11,9%
Pivot	Recuento	1	20	4	25
	% dentro de Posición	4,0%	80,0%	16,0%	100,0%
	% dentro de Nota	5,6%	20,8%	6,3%	14,1%
	% del total	0,6%	11,3%	2,3%	14,1%
Total	Recuento	18	96	63	177
	% dentro de Posición	10,2%	54,2%	35,6%	100,0%
	% dentro de Nota	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	10,2%	54,2%	35,6%	100,0%

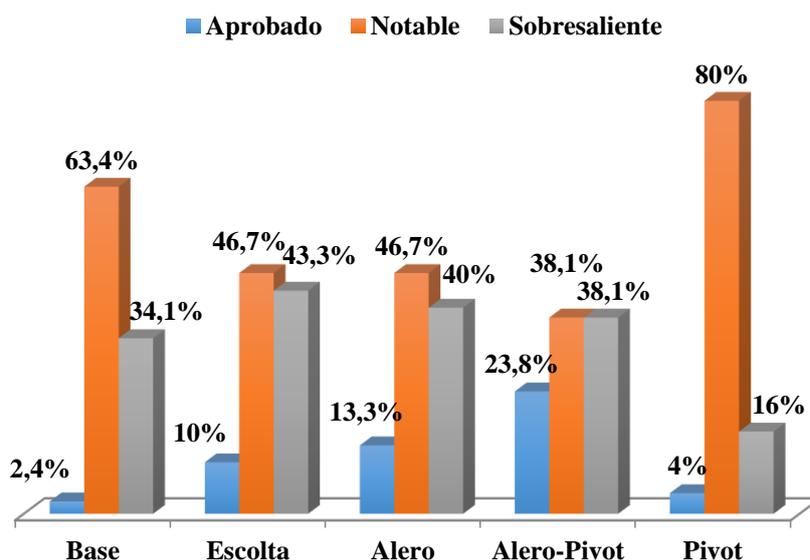


Figura 7.12. Posición de juego en función de la nota

Sin embargo, en la relación entre horas de entreno y nota, no existen asociaciones estadísticas ($p=,246$), tal como se puede observar en la tabla siguiente.

Tabla 7.20. Las horas de entreno en función de la nota ($p=,246$).

Horas de Entreno	Nota			Total	
	Aprobado	Notable	Sobresaliente		
Hasta 6 horas	Recuento	8	44	37	89
	% dentro de HorasEntreno	9,0%	49,4%	41,6%	100,0%
	% dentro de Nota	44,4%	45,8%	58,7%	50,3%
	% del total	4,5%	24,9%	20,9%	50,3%
7 horas o más	Recuento	10	52	26	88
	% dentro de HorasEntreno	11,4%	59,1%	29,5%	100,0%
	% dentro de Nota	55,6%	54,2%	41,3%	49,7%
	% del total	5,6%	29,4%	14,7%	49,7%
Total	Recuento	18	96	63	177
	% dentro de HorasEntreno	10,2%	54,2%	35,6%	100,0%
	% dentro de Nota	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	10,2%	54,2%	35,6%	100,0%

En esta misma vertiente, las variables de posición de juego y ¿has repetido algún curso? no establecen diferencias estadísticamente significativas ($p=,524$).

Tabla 7.21. La posición de juego en función de ¿has repetido algún curso? ($p=,524$).

	Posición	¿Has repetido algún curso?		Total
		Si	No	
Base	Recuento	0	41	41
	% dentro de Posición	0,0%	100,0%	100,0%
	% dentro de ¿Has repetido algún curso?	0,0%	23,6%	23,2%
	% del total	0,0%	23,2%	23,2%
Escolta	Recuento	0	30	30
	% dentro de Posición	0,0%	100,0%	100,0%
	% dentro de ¿Has repetido algún curso?	0,0%	17,2%	16,9%
	% del total	0,0%	16,9%	16,9%
Alero	Recuento	1	59	60
	% dentro de Posición	1,7%	98,3%	100,0%
	% dentro de ¿Has repetido algún curso?	33,3%	33,9%	33,9%
	% del total	0,6%	33,3%	33,9%
Alero-Pivot	Recuento	1	20	21
	% dentro de Posición	4,8%	95,2%	100,0%
	% dentro de ¿Has repetido algún curso?	33,3%	11,5%	11,9%
	% del total	0,6%	11,3%	11,9%
Pivot	Recuento	1	24	25
	% dentro de Posición	4,0%	96,0%	100,0%
	% dentro de ¿Has repetido algún curso?	33,3%	13,8%	14,1%
	% del total	0,6%	13,6%	14,1%
Total	Recuento	3	174	177
	% dentro de Posición	1,7%	98,3%	100,0%
	% dentro de ¿Has repetido algún curso?	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	1,7%	98,3%	100,0%

Del mismo modo ocurre cuando se analiza las horas de entreno y ¿has repetido algún curso?, tampoco se encuentran asociaciones entre ambas ($p=,554$).

Tabla 7.22. Las horas de entreno en función de ¿has repetido algún curso? ($p=,554$).

	Horas de Entreno	¿Has repetido algún curso?		Total
		Si	No	
Hasta 6 horas	Recuento	1	88	89
	% dentro de HorasEntreno	1,1%	98,9%	100,0%
	% dentro de ¿Has repetido algún curso?	33,3%	50,6%	50,3%
	% del total	0,6%	49,7%	50,3%
7 horas o más	Recuento	2	86	88
	% dentro de HorasEntreno	2,3%	97,7%	100,0%
	% dentro de ¿Has repetido algún curso?	66,7%	49,4%	49,7%
	% del total	1,1%	48,6%	49,7%
Total	Recuento	3	174	177
	% dentro de HorasEntreno	1,7%	98,3%	100,0%
	% dentro de ¿Has repetido algún curso?	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	1,7%	98,3%	100,0%

Finalmente, al realizar el análisis entre las variables posición de juego y horas de entreno, no se observa ninguna diferencia estadística entre parámetros ($p=,631$)

Tabla 7.23. La Posición de juego en función de horas de entreno ($p=,631$).

	Posición	Horas de Entreno		Total
		Hasta 6 horas	7 horas o más	
Base	Recuento	24	17	41
	% dentro de Posición	58,5%	41,5%	100,0%
	% dentro de HorasEntreno	27,0%	19,3%	23,2%
	% del total	13,6%	9,6%	23,2%
Escolta	Recuento	13	17	30
	% dentro de Posición	43,3%	56,7%	100,0%
	% dentro de HorasEntreno	14,6%	19,3%	16,9%
	% del total	7,3%	9,6%	16,9%
Alero	Recuento	29	31	60
	% dentro de Posición	48,3%	51,7%	100,0%
	% dentro de HorasEntreno	32,6%	35,2%	33,9%
	% del total	16,4%	17,5%	33,9%
Alero-Pívor	Recuento	12	9	21
	% dentro de Posición	57,1%	42,9%	100,0%
	% dentro de HorasEntreno	13,5%	10,2%	11,9%
	% del total	6,8%	5,1%	11,9%
Pívor	Recuento	11	14	25
	% dentro de Posición	44,0%	56,0%	100,0%
	% dentro de HorasEntreno	12,4%	15,9%	14,1%
	% del total	6,2%	7,9%	14,1%
Total	Recuento	89	88	177
	% dentro de Posición	50,3%	49,7%	100,0%
	% dentro de HorasEntreno	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	50,3%	49,7%	100,0%

7.2.3. Variable autoconcepto en función de las variables de estudio

Al analizar el autoconcepto general con el sexo, si se encuentran asociaciones estadísticas ($p \leq ,05^*$) con cifras superiores en las mujeres ($M= 3,63$) que en los hombres ($M= 3,45$). Ocurre lo mismo con las categorías autoconcepto académico ($p= ,002^*$) y autoconcepto emocional ($p= ,002^*$), donde en ambos casos se observan valores superiores en las féminas. Sin embargo, no se comprueban diferencias estadísticas ($p \geq ,05$) en las dimensiones autoconcepto social, autoconcepto familiar y autoconcepto físico, a pesar de

apreciar también una tendencia que muestra valores ligeramente superiores en las chicas en los dos primeros y en los chicos en el último.

Tabla 7.24. Nivel de autoconcepto en función del sexo.

	Sexo						Prueba T Sig (bilateral)
	Hombre		Mujer		Prueba de Levene		
	Media	D. T.	Media	D. T.	F	Sig.	
Autoconcepto	3,45	,245	3,63	,462	13,020	,000	,002*
Autoconcepto Académico	3,81	,645	4,11	,647	,099	,754	,002*
Autoconcepto Social	3,54	,337	3,65	,484	4,998	,027	,079
Autoconcepto Emocional	2,18	,676	2,72	,986	9,591	,002	,000*
Autoconcepto Familiar	3,54	,339	3,64	,487	1,976	,162	,121
Autoconcepto Físico	4,08	,540	3,93	,663	6,069	,015	,092

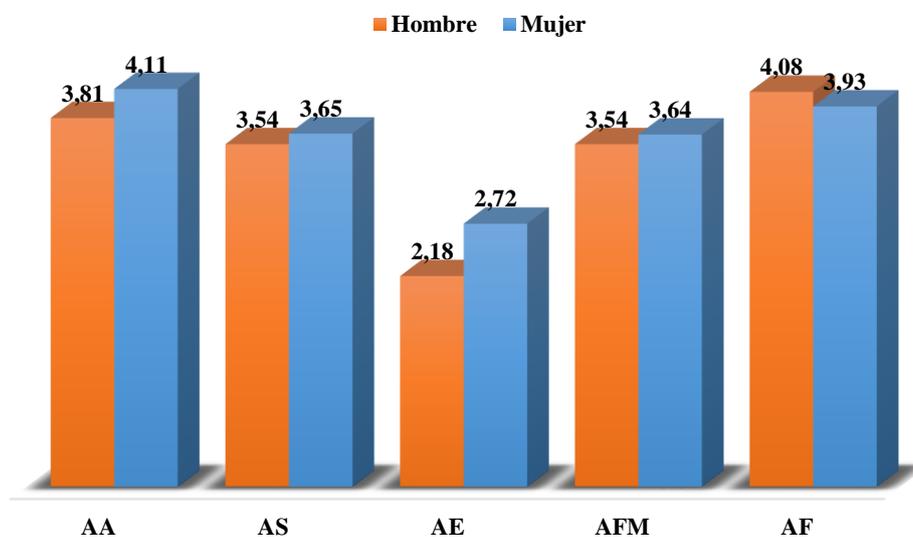


Figura 7.13. Autoconcepto en función del sexo.

Al relacionar el autoconcepto en función de la edad, no se han encontrado relaciones significativas ($p \geq ,05$) en el Autoconcepto general ni en ninguna de sus dimensiones.

Tabla 7.25. Nivel de autoconcepto en función de la edad.

Nivel de Autoconcepto		Media	D.T.	F	X ²
Autoconcepto	14	3,56	,432	,469	p= ,627
	15	3,53	,353		
Autoconcepto Académico	14	3,97	,739	,799	p= ,451
	15	3,95	,613		
Autoconcepto Social	14	3,63	,472	,329	p= ,720
	15	3,58	,399		
Autoconcepto Emocional	14	2,53	,947	1,944	p= ,146
	15	2,40	,854		
Autoconcepto Familiar	14	3,63	,486	,802	p= ,450
	15	3,58	,366		
Autoconcepto Físico	14	3,95	,654	,304	p= ,738
	15	4,03	,584		

Para poder establecer las posibles relaciones entre el autoconcepto y sus categorías y la nota, se realizó un análisis de correlación, el cual resultó ser estadísticamente significativo a nivel $p \leq ,05^*$. La nota correlaciona de forma directa con el autoconcepto general ($r=,152^*$), con el autoconcepto académico ($r=,518^{**}$) y de forma indirecta con el autoconcepto físico ($r=-,152^*$). El autoconcepto general correlaciona positivamente de forma directa con sus dimensiones autoconcepto académico ($r=,613^{**}$), autoconcepto social ($r=,709^{**}$), autoconcepto emocional ($r=,633^{**}$), autoconcepto familiar ($r=,710^{**}$), y autoconcepto físico ($r=,583^{**}$). Además, entre ellas también existe una correlación significativa ($p \leq ,05^*$) excepto el autoconcepto emocional con el autoconcepto académico y el autoconcepto físico.

Tabla 7.26. Correlación del autoconcepto y la nota.

		Nota	Autoconcepto	AA	AS	AE	AFM	AF
Nota	Correlación de Pearson	-	,152*	,518**	-,069	,047	,081	-,152*
	Sig. (bilateral)		,044	,000	,363	,538	,283	,044
Autoconcepto	Correlación de Pearson		-	,613**	,709**	,633**	,710**	,583**
	Sig. (bilateral)			,000	,000	,000	,000	,000
Autoconcepto Académico	Correlación de Pearson			-	,288**	,123	,318**	,257**
	Sig. (bilateral)				,000	,103	,000	,001
Autoconcepto Social	Correlación de Pearson				-	,309**	,485**	,431**
	Sig. (bilateral)					,000	,000	,000
Autoconcepto Emocional	Correlación de Pearson					-	,357**	,008
	Sig. (bilateral)						,000	,917
Autoconcepto Familiar	Correlación de Pearson						-	,328**
	Sig. (bilateral)							,000

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

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

En cuanto a las relaciones de autoconcepto y sus dimensiones con ¿has repetido curso?, no se detectan diferencias estadísticamente significativas ($p \geq ,05$) excepto en autoconcepto académico ($p = ,002^*$) dónde los sujetos no repetidores consiguen valores más altos. Se aprecian valores superiores en los deportistas encuestados que han repetido en el autoconcepto social y autoconcepto físico, cifras que se invierten en el resto de dimensiones.

Tabla 7.27. Nivel de autoconcepto en función de ¿has repetido curso?

	¿Has repetido curso?						Prueba T Sig (bilateral)
	Si		No		Prueba de Levene		
	Media	D. T.	Media	D. T.	F	Sig.	
Autoconcepto	3,34	,459	3,55	,383	,257	,613	,357
Autoconcepto Académico	2,83	1,166	3,98	,638	2,826	,095	,002*
Autoconcepto Social	3,83	,288	3,60	,425	,274	,601	,347
Autoconcepto Emocional	1,73	,808	2,47	,890	,179	,673	,152
Autoconcepto Familiar	3,44	,419	3,60	,426	,004	,952	,530
Autoconcepto Físico	4,66	,166	3,99	,610	2,643	,106	,058

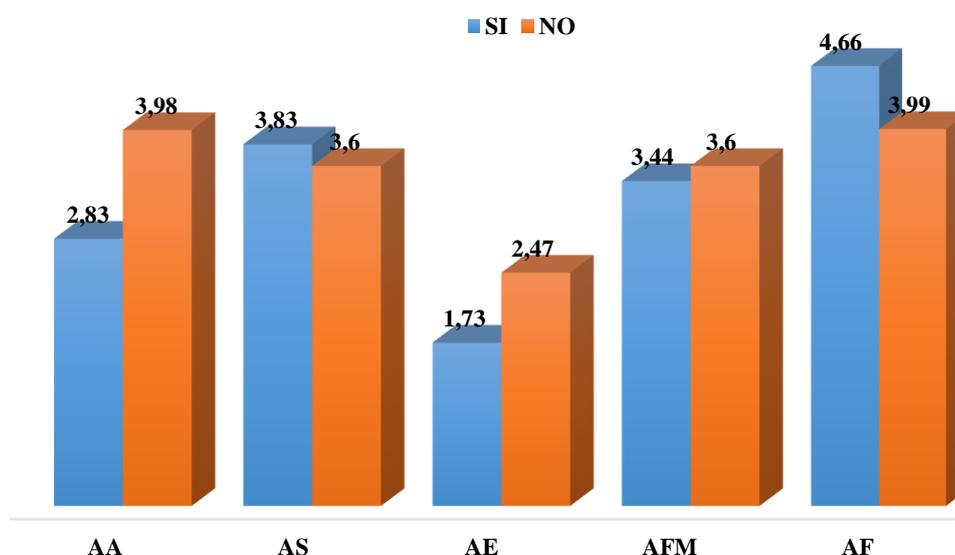


Figura 7.14. Autoconcepto en función de ¿has repetido algún curso?

Sin embargo, en el análisis del autoconcepto y sus dimensiones con la posición de juego, no se detectan asociaciones significativas ($p \geq ,05$) en todas las dimensiones excepto en autoconcepto físico ($p = ,007^*$). En este caso, se observa como la posición de base presenta los valores más elevados ($M = 4,20$; $D.T. = ,555$), seguida por la posición de alero ($M = 4,05$; $D.T. = ,623$), la posición de escolta ($M = 4,00$; $D.T. = ,574$), la posición de alero-pívot ($M = 3,95$; $D.T. = ,462$) y finalmente, con los valores más bajos, la posición de pívot ($M = 3,61$; $D.T. = ,689$).

Tabla 7.28. Nivel de autoconcepto en función de la posición de juego.

Nivel de Autoconcepto		Media	D.T.	F	X ²
Autoconcepto	Base	3,66	,341	1,439	<i>p</i> = ,195
	Escolta	3,53	,367		
	Alero	3,54	,401		
	Alero-Pivot	3,46	,423		
	Pivot	3,44	,373		
Autoconcepto Académico	Base	4,09	,687	,456	<i>p</i> = ,808
	Escolta	3,95	,619		
	Alero	3,92	,700		
	Alero-Pivot	3,85	,758		
	Pivot	3,97	,492		
Autoconcepto Social	Base	3,63	,383	,708	<i>p</i> = ,618
	Escolta	3,66	,471		
	Alero	3,58	,423		
	Alero-Pivot	3,64	,457		
	Pivot	3,50	,409		
Autoconcepto Emocional	Base	2,52	,883	,279	<i>p</i> = ,924
	Escolta	2,40	,863		
	Alero	2,46	,934		
	Alero-Pivot	2,37	,846		
	Pivot	2,56	,939		
Autoconcepto Familiar	Base	3,73	,345	1,579	<i>p</i> = ,169
	Escolta	3,55	,411		
	Alero	3,60	,471		
	Alero-Pivot	3,46	,453		
	Pivot	3,51	,395		
Autoconcepto Físico	Base	4,20	,555	3,327	<i>p</i> = ,007*
	Escolta	4,00	,574		
	Alero	4,05	,623		
	Alero-Pivot	3,95	,462		
	Pivot	3,61	,689		

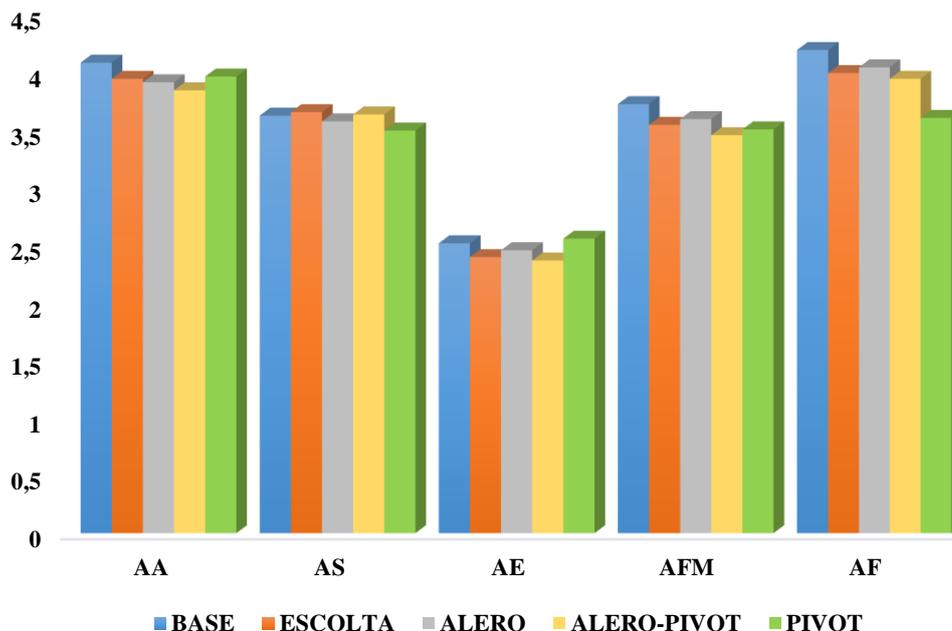


Figura 7.15. Autoconcepto en función de la posición de juego.

No se han encontrado diferencias estadísticas significativas ($p \geq ,05$) al analizar el autoconcepto y sus dimensiones en función de las horas de entrenamiento, aunque se puede observar valores ligeramente superiores en los sujetos que entrenan hasta 6 horas en autoconcepto general y en las dimensiones de autoconcepto académico, autoconcepto social y autoconcepto familiar.

Tabla 7.29. Nivel de autoconcepto en función de las horas de entrenamiento.

	Horas de Entrenamiento						Prueba T Sig (bilateral)
	Hasta 6 horas		7 horas o más		Prueba de Levene		
	Media	D. T.	Media	D. T.	F	Sig.	
Autoconcepto	3,57	,393	3,51	,375	,465	,496	,309
Autoconcepto Académico	4,02	,595	3,90	,721	2,421	,122	,233
Autoconcepto Social	3,61	,438	3,58	,409	,230	,632	,630
Autoconcepto Emocional	2,59	,933	2,33	,833	,708	,401	,055
Autoconcepto Familiar	3,61	,432	3,58	,420	,162	,688	,652
Autoconcepto Físico	3,94	,602	4,06	,617	,148	,701	,164

El análisis de correlación entre el autoconcepto y la resiliencia muestra que la resiliencia correlaciona de forma significativa ($p \leq ,01^*$) con todas sus dimensiones, así como con el autoconcepto general y sus categorías, excepto con el autoconcepto emocional ($r = -,501$).

El estudio correlacional entre las dimensiones de la resiliencia, muestra una correlación significativa ($p \leq ,01$) de todas sus dimensiones.

Sin embargo, las diferentes categorías de la resiliencia correlacionan de forma significativa ($p \leq ,05^*$) con el autoconcepto general y sus dimensiones, excepto desafío de la conducta orientada a la acción ($r = -,022$), autoeficacia y resistencia al malestar ($r = -,041$) y optimismo y adaptación a situaciones estresantes ($r = -,105$) con la dimensión autoconcepto emocional; y la categoría espiritualidad ($r = ,068$) con autoconcepto académico.

También hay que destacar una correlación inversa de la dimensión locus de control y compromiso ($r = ,152^*$) con la categoría autoconcepto emocional.

Finalmente, el análisis entre autoconcepto general y sus dimensiones muestra una correlación significativa ($p \leq ,05^*$), excepto la dimensión autoconcepto académico con autoconcepto emocional ($r = ,123$) y autoconcepto emocional con autoconcepto físico ($r = ,008$).

Tabla 7.30. Correlación de autoconcepto y resiliencia.

		LC C	DCO A	AR M	OAS E	ES	Autocon- cepto	AA	AS	AE	AF M	AF
Resiliencia	Correlación de Pearson	,836**	,568**	,917**	,837*	,535**	,299**	,197**	,292**	-,051	,285**	,412**
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,009	,000	,501	,000	,000
LCC	Correlación de Pearson	-	,388**	,672**	,660*	,335**	,198**	,148*	,244**	-,152*	,160*	,390**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000	,000	,008	,050	,001	,043	,033	,000
DCOA	Correlación de Pearson		-	,478**	,424*	,199**	,234**	,217**	,226**	-,022	,210**	,250**
	Sig. (bilateral)			,000	,000	,008	,002	,004	,002	,771	,005	,001
ARM	Correlación de Pearson			-	,677*	,405**	,263**	,183*	,260**	-,041	,264**	,347**
	Sig. (bilateral)				,000	,000	,000	,015	,000	,587	,000	,000
OASE	Correlación de Pearson				-	,295**	,196**	,159*	,198**	-,105	,218**	,321**
	Sig. (bilateral)					,000	,009	,035	,008	,165	,004	,000
ES	Correlación de Pearson					-	,319**	,068	,215**	,229**	,271**	,255**
	Sig. (bilateral)						,000	,367	,004	,002	,000	,001
Autoconcepto	Correlación de Pearson						-	,613**	,709**	,633**	,710**	,583**
	Sig. (bilateral)							,000	,000	,000	,000	,000
AA	Correlación de Pearson							-	,288**	,123	,318**	,257**
	Sig. (bilateral)								,000	,103	,000	,001
AS	Correlación de Pearson								-	,309**	,485**	,431**
	Sig. (bilateral)									,000	,000	,000
AE	Correlación de Pearson									-	,357**	,008
	Sig. (bilateral)										,000	,917
AFM	Correlación de Pearson										-	,328*
	Sig. (bilateral)											,000

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

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

En cuanto a las relaciones del autoconcepto y sus dimensiones con la ansiedad estado, se detectan diferencias estadísticamente significativas ($p \leq ,05^*$) en el autoconcepto general y todas sus dimensiones excepto en autoconcepto familiar ($p = ,605$). En el caso de los sujetos con ansiedad baja, obtienen las cifras más altas en autoconcepto académico ($M = 4,11$; $D.T. = ,675$), autoconcepto familiar ($M = 3,64$; $D.T. = ,385$) y autoconcepto físico ($M = 4,24$; $D.T. = ,697$). Por otro lado, se encuentra que los sujetos con ansiedad alta, presentan valores más elevados en autoconcepto general ($M = 3,73$; $D.T. = ,100$), autoconcepto social ($M = 3,73$; $D.T. = ,604$) y autoconcepto emocional ($M = 3,25$; $D.T. = ,942$).

Tabla 7.31. Nivel de autoconcepto en función de ansiedad estado.

Nivel de Autoconcepto		Media	D.T.	F	X ²
Autoconcepto	Ansiedad Baja	3,56	,048	5,855	$p = ,003^*$
	Ansiedad Media	3,47	,030		
	Ansiedad Alta	3,73	,100		
Autoconcepto Académico	Ansiedad Baja	4,11	,675	3,421	$p = ,035^*$
	Ansiedad Media	3,85	,638		
	Ansiedad Alta	4,10	,663		
Autoconcepto Social	Ansiedad Baja	3,69	,349	4,606	$p = ,011^*$
	Ansiedad Media	3,52	,367		
	Ansiedad Alta	3,73	,604		
Autoconcepto Emocional	Ansiedad Baja	2,01	,769	23,508	$p = ,000^*$
	Ansiedad Media	2,42	,756		
	Ansiedad Alta	3,25	,942		
Autoconcepto Familiar	Ansiedad Baja	3,64	,385	,504	$P = ,605$
	Ansiedad Media	3,56	,318		
	Ansiedad Alta	3,61	,697		
Autoconcepto Físico	Ansiedad Baja	4,24	,539	5,311	$p = ,006^*$
	Ansiedad Media	3,93	,589		
	Ansiedad Alta	3,87	,695		

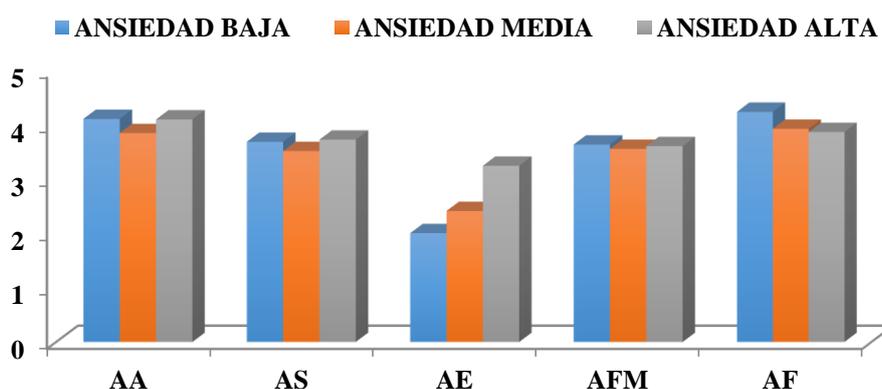


Figura 7.16. Autoconcepto en función de la ansiedad estado.

Finalmente, en las relaciones del autoconcepto y sus dimensiones con la ansiedad rasgo, se detectan asociaciones significativas ($p \leq ,05^*$) con autoconcepto emocional ($p = ,000^*$) y autoconcepto físico ($p = ,002^*$). En el caso de los sujetos con ansiedad baja, obtienen las cifras más altas en autoconcepto académico ($M = 4,08$; $D.T. = ,609$), autoconcepto social ($M = 3,73$; $D.T. = ,446$), autoconcepto familiar ($M = 3,69$; $D.T. = ,481$) y autoconcepto físico ($M = 4,43$; $D.T. = ,596$). Por otro lado, se observa que los sujetos con ansiedad alta, presentan valores más elevados en autoconcepto general ($M = 3,63$; $D.T. = ,498$) y autoconcepto emocional ($M = 3,08$; $D.T. = ,902$).

Tabla 7.32. Nivel de autoconcepto en función de ansiedad rasgo.

Nivel de Autoconcepto		Media	D.T.	F	X ²
Autoconcepto	Ansiedad Baja	3,60	,494	2,676	$p = ,072$
	Ansiedad Media	3,49	,288		
	Ansiedad Alta	3,63	,498		
Autoconcepto Académico	Ansiedad Baja	4,08	,609	,233	$p = ,793$
	Ansiedad Media	3,95	,663		
	Ansiedad Alta	3,98	,677		
Autoconcepto Social	Ansiedad Baja	3,73	,446	,712	$p = ,492$
	Ansiedad Media	3,58	,305		
	Ansiedad Alta	3,61	,593		
Autoconcepto Emocional	Ansiedad Baja	1,93	1,138	24,710	$p = ,000^*$
	Ansiedad Media	2,21	,683		
	Ansiedad Alta	3,08	,902		
Autoconcepto Familiar	Ansiedad Baja	3,69	,481	,629	$p = ,534$
	Ansiedad Media	3,57	,333		
	Ansiedad Alta	3,62	,561		
Autoconcepto Físico	Ansiedad Baja	4,43	,596	6,720	$p = ,002^*$
	Ansiedad Media	4,05	,539		
	Ansiedad Alta	3,80	,687		

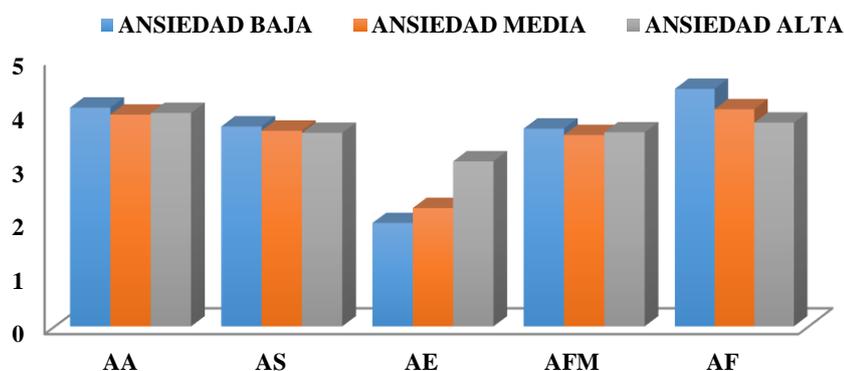


Figura 7.17. Autoconcepto en función de la ansiedad rasgo.

7.2.4. Variable resiliencia en función de las variables de estudio

No se han encontrado asociaciones estadísticas ($p \geq ,05$) al analizar la resiliencia y sus dimensiones en función del sexo. Sin embargo, se pueden comprobar valores ligeramente superiores en los hombres en resiliencia general ($M= 3,18$; $D.T.= ,399$) así como en sus dimensiones locus de control y compromiso ($M= 3,20$; $D.T.= ,477$) y optimismo y adaptación a situaciones estresantes ($M= 3,14$; $D.T.= ,522$). Mientras en las dimensiones desafío de la conducta orientada a la acción ($M= 3,64$; $D.T.= ,439$) y espiritualidad ($M= 2,76$; $D.T.= ,483$) presentan un valor mayor en las mujeres. Finalmente se puede observar la igualdad en la dimensión autoeficacia y resistencia al malestar.

Tabla 7.33. Nivel de resiliencia en función del sexo.

	Sexo						Prueba T Sig (bilateral)
	Hombre		Mujer		Prueba de Levene		
	Media	D. T.	Media	D. T.	F	Sig.	
Resiliencia	3,18	,399	3,15	,362	1,292	,257	,673
Resiliencia LCC	3,20	,477	3,13	,529	2,076	,151	,379
Resiliencia DCOA	3,51	,583	3,64	,439	,364	,547	,101
Resiliencia ARM	3,27	,441	3,27	,386	2,445	,120	,932
Resiliencia OASE	3,14	,522	2,99	,503	,375	,541	,062
Resiliencia ES	2,68	,578	2,76	,483	1,815	,180	,292

Tampoco se observan diferencias significativas ($p \geq ,05$) al analizar la resiliencia y sus dimensiones en función de la edad, excepto en su dimensión autoeficacia y resistencia al malestar ($p= ,026^*$) donde existe una pequeña diferencia entre los valores obtenidos por los sujetos de 14 años ($M= 3,36$; $D.T.= ,335$) y los sujetos de 15 años ($M= 3,22$; $D.T.= ,446$).

Tabla 7.34. Nivel de resiliencia en función de la edad.

	Edad						Prueba T Sig (bilateral)
	14 años		15 años		Prueba de Levene		
	Media	D. T.	Media	D. T.	F	Sig.	
Resiliencia	3,24	,335	3,12	,399	1,724	,191	,055
Resiliencia LCC	3,21	,507	3,14	,504	,003	,956	,352
Resiliencia DCOA	3,64	,377	3,55	,582	4,843	,029	,251
Resiliencia ARM	3,36	,335	3,22	,446	7,907	,005	,026*
Resiliencia OASE	3,11	,535	3,03	,504	,155	,695	,356
Resiliencia ES	2,82	,472	2,66	,556	,875	,351	,053

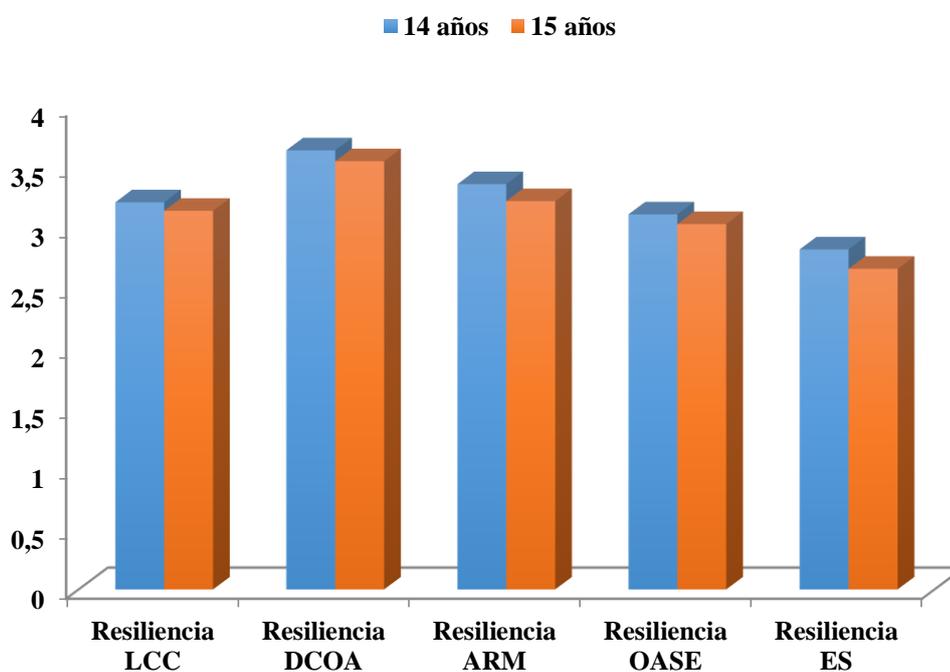


Figura 7.18. Resiliencia en función de la edad.

Cuando se analiza la resiliencia y sus dimensiones en función de la nota no se observan asociaciones estadísticas ($p \geq ,05$).

Tabla 7.35. Nivel de resiliencia en función de la nota.

Nivel de Resiliencia		Media	D.T.	F	X ²
Resiliencia	Aprobado	3,14	,471	,904	p= .407
	Notable	3,20	,345		
	Sobresaliente	3,12	,401		
Resiliencia LCC	Aprobado	3,14	,635	1,048	p= .353
	Notable	3,21	,437		
	Sobresaliente	3,10	,558		
Resiliencia DCOA	Aprobado	3,52	,468	,199	p= .820
	Notable	3,57	,529		
	Sobresaliente	3,61	,511		
Resiliencia ARM	Aprobado	3,21	,516	,909	p= .405
	Notable	3,31	,386		
	Sobresaliente	3,23	,420		
Resiliencia OASE	Aprobado	3,03	,545	,501	p= .607
	Notable	3,10	,506		
	Sobresaliente	3,01	,526		
Resiliencia ES	Aprobado	2,87	,595	1,528	p= .220
	Notable	2,75	,486		
	Sobresaliente	2,64	,570		

Tampoco se han encontrado diferencias significativas ($p \geq ,05$) al analizar la resiliencia y sus dimensiones en función de la variable ¿has repetido algún curso? Aunque de nuevo se puede comprobar valores ligeramente superiores en los sujetos repetidores en resiliencia general, así como en sus dimensiones locus de control y compromiso ($M= 3,66$; $D.T.= ,416$), autoeficacia y resistencia al malestar ($M= 3,40$; $D.T.= ,360$) y espiritualidad ($M= 2,77$; $D.T.= ,384$), mientras que en desafío de la conducta orientada a la Acción ($M= 3,59$; $D.T.= ,492$) y optimismo y adaptación a situaciones estresantes ($M= 3,06$; $D.T.= ,518$) son los sujetos no repetidores los que presentan un valor mayor.

Tabla 7.36. Nivel de resiliencia en función de si ¿has repetido algún curso?

	¿Has repetido algún curso?						Prueba T Sig (bilateral)
	Si		No		Prueba de Levene		
	Media	D. T.	Media	D. T.	F	Sig.	
Resiliencia	3,28	,461	3,16	,379	,110	,741	,616
Resiliencia LCC	3,66	,416	3,16	,503	,360	,549	,086
Resiliencia DCOA	3,16	1,443	3,59	,492	15,216	,000	,157
Resiliencia ARM	3,40	,360	3,27	,413	,329	,567	,597
Resiliencia OASE	3,00	,400	3,06	,518	,689	,407	,828
Resiliencia ES	2,77	,384	2,72	,533	,446	,505	,868

Cuando se analiza la resiliencia y sus dimensiones en función de la posición de juego no existen asociaciones ($p \geq ,05$).

Tabla 7.37. Nivel de resiliencia en función de la posición de juego.

Nivel de Resiliencia		Media	D.T.	F	X ²
Resiliencia	Base	3,27	,363	1,587	$p= ,180$
	Escolta	3,13	,401		
	Alero	3,11	,409		
	Alero-Pivot	3,25	,353		
	Pivot	3,10	,295		
Resiliencia LCC	Base	3,29	,490	1,754	$p= ,140$
	Escolta	3,05	,555		
	Alero	3,09	,534		
	Alero-Pivot	3,30	,458		
	Pivot	3,17	,384		
Resiliencia DCOA	Base	3,65	,480	,917	$p= ,455$
	Escolta	3,48	,499		
	Alero	3,55	,529		
	Alero-Pivot	3,71	,338		
	Pivot	3,54	,660		
Resiliencia ARM	Base	3,34	,391	1,056	$p= ,380$
	Escolta	3,28	,411		
	Alero	3,23	,450		
	Alero-Pivot	3,35	,436		
	Pivot	3,16	,317		
Resiliencia OASE	Base	3,20	,542	1,571	$p= ,184$
	Escolta	3,08	,516		
	Alero	2,97	,526		
	Alero-Pivot	3,15	,362		
	Pivot	2,96	,531		
Resiliencia ES	Base	2,86	,488	1,133	$p= ,343$
	Escolta	2,62	,617		
	Alero	2,69	,563		
	Alero-Pivot	2,68	,488		
	Pivot	2,73	,419		

Finalmente, no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas ($p \geq ,05$) al analizar la resiliencia y sus dimensiones en función de la variable horas de entrenamiento, pero si se puede comprobar como en resiliencia general y todas sus dimensiones, los valores de los sujetos que entrenan 7 horas o más, son ligeramente superiores a los sujetos que entrenan hasta 6 horas, excepto en la dimensión espiritual, donde los sujetos que menos entrenan ($M= 2,74$; $DT=,496$) presentan un valor mayor que los sujetos que más entrenan ($M= 2,71$; $DT=,565$), tal como se puede observar en la siguiente tabla.

Tabla 7.38. Nivel de resiliencia en función de las horas de entrenamiento.

	Horas de Entrenamiento						Prueba T Sig (bilateral)
	Hasta 6		7 horas o más		Prueba de Levene		
	Media	D. T.	Media	D. T.	F	Sig.	
Resiliencia	3,14	,3799	3,19	,380	,211	,646	,388
Resiliencia LCC	3,11	,553	3,22	,447	5,693	,018	,147
Resiliencia DCOA	3,56	,534	3,60	,498	,122	,728	,654
Resiliencia ARM	3,25	,422	3,29	,403	2,150	,144	,505
Resiliencia OASE	3,03	,495	3,09	,538	1,785	,183	,462
Resiliencia ES	2,74	,496	2,71	,565	2,084	,151	,713

En cuanto a las relaciones de la resiliencia y sus dimensiones con la ansiedad estado, se detectan asociaciones estadísticamente significativas ($p \leq ,05^*$) en la resiliencia general y todas sus dimensiones excepto en resiliencia espiritual ($p = ,919$). Se destaca como los sujetos con ansiedad baja, obtienen las cifras más altas en la resiliencia general ($M = 3,38$; $DT = ,318$), y en todas sus dimensiones.

Tabla 7.39. Nivel de resiliencia en función de la ansiedad estado.

	Nivel de Resiliencia	Media	D.T.	F	X ²
Resiliencia	Ansiedad Baja	3,38	,318	13.152	$p = ,000^*$
	Ansiedad Media	3,12	,333		
	Ansiedad Alta	2,99	,459		
Resiliencia LCC	Ansiedad Baja	3,44	,318	12.386	$p = ,000^*$
	Ansiedad Media	3,11	,333		
	Ansiedad Alta	2,93	,459		
Resiliencia DCOA	Ansiedad Baja	3,72	,486	4.115	$p = ,018^*$
	Ansiedad Media	3,58	,490		
	Ansiedad Alta	3,39	,578		
Resiliencia ARM	Ansiedad Baja	3,48	,329	9.475	$p = ,000^*$
	Ansiedad Media	3,22	,400		
	Ansiedad Alta	3,12	,455		
Resiliencia OASE	Ansiedad Baja	3,40	,433	19.508	$p = ,000^*$
	Ansiedad Media	3,00	,448		
	Ansiedad Alta	2,76	,573		
Resiliencia ES	Ansiedad Baja	2,70	,574	.084	$p = ,919$
	Ansiedad Media	2,73	,503		
	Ansiedad Alta	2,75	,561		

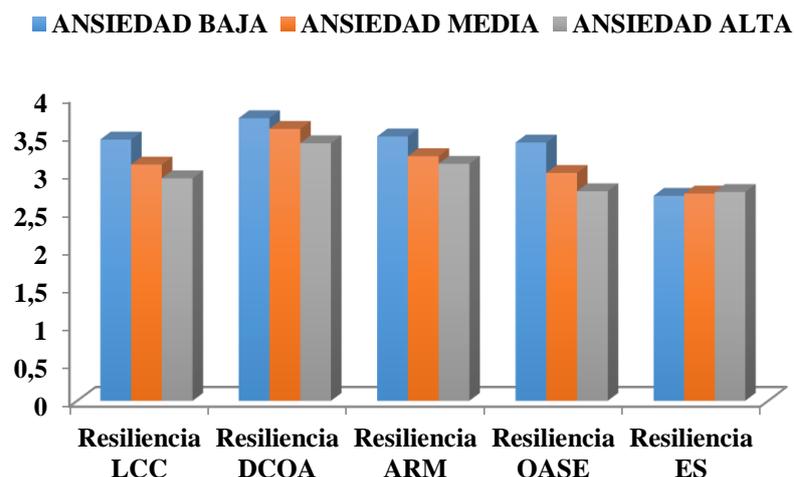


Figura 7.19. Resiliencia en función de la ansiedad estado.

También se detectan diferencias ($p \leq ,05^*$) entre la resiliencia general y sus dimensiones con la ansiedad rasgo, excepto en resiliencia espiritual ($p = ,116$). Se puede comprobar de nuevo como los sujetos con ansiedad baja, obtienen las cifras más altas en la resiliencia general ($M = 3,60$; $DT = ,268$), y en todas sus dimensiones.

Tabla 7.40. Nivel de resiliencia en función de la ansiedad rasgo.

Nivel de Resiliencia		Media	D.T.	F	X ²
Resiliencia	Ansiedad Baja	3,60	,268	15,313	$p = ,000^*$
	Ansiedad Media	3,20	,338		
	Ansiedad Alta	3,00	,391		
Resiliencia LCC	Ansiedad Baja	3,73	,287	16,281	$p = ,000^*$
	Ansiedad Media	3,22	,469		
	Ansiedad Alta	2,93	,488		
Resiliencia DCOA	Ansiedad Baja	3,87	,226	9,008	$p = ,000^*$
	Ansiedad Media	3,66	,439		
	Ansiedad Alta	3,36	,619		
Resiliencia ARM	Ansiedad Baja	3,69	,206	14,659	$p = ,000^*$
	Ansiedad Media	3,32	,380		
	Ansiedad Alta	3,08	,416		
Resiliencia OASE	Ansiedad Baja	3,61	,376	10,760	$p = ,000^*$
	Ansiedad Media	3,08	,487		
	Ansiedad Alta	2,90	,514		
Resiliencia ES	Ansiedad Baja	2,88	,671	2,183	$p = ,116$
	Ansiedad Media	2,66	,495		
	Ansiedad Alta	2,81	,554		

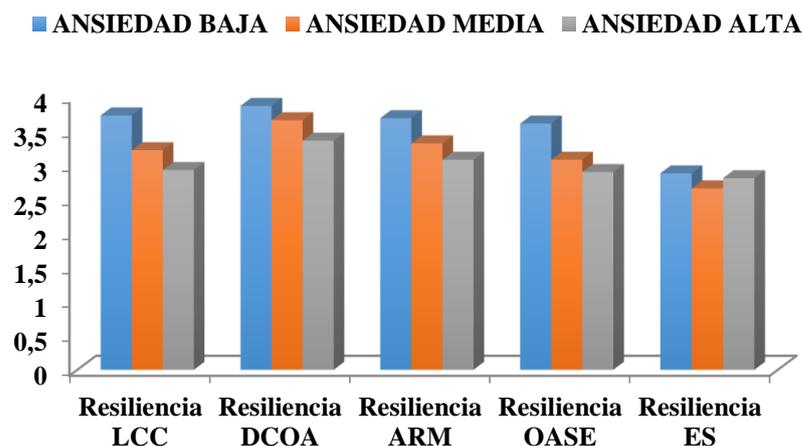


Figura 7.20. Resiliencia en función de la ansiedad rasgo.

7.2.5. Variable ansiedad en función de las variables de estudio

En relación a la variable ansiedad estado de los participantes con el sexo de los mismos se obtuvo una diferencia significativa entre ambas ($p=,046^*$). Los hombres presentan un 54,8 % ansiedad media frente a un 33,3% de ansiedad baja y un 11,9% de ansiedad alta. Mientras que las mujeres muestran un 20,4% con ansiedad baja, un 55,9% con ansiedad media y un 23,7% con ansiedad Alta.

Tabla 7.41. Nivel de ansiedad estado en función del sexo ($p=,046^*$).

Sexo	Ansiedad Estado			Total	
	Ansiedad Baja	Ansiedad Media	Ansiedad Alta		
Mujer	Recuento	19	52	22	93
	% dentro de Sexo	20,4%	55,9%	23,7%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	40,4%	53,1%	68,8%	52,5%
	% del total	10,7%	29,4%	12,4%	52,5%
Hombre	Recuento	28	46	10	84
	% dentro de Sexo	33,3%	54,8%	11,9%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	59,6%	46,9%	31,3%	47,5%
	% del total	15,8%	26,0%	5,6%	47,5%
Total	Recuento	47	98	32	177
	% dentro de Sexo	26,6%	55,4%	18,1%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	26,6%	55,4%	18,1%	100,0%

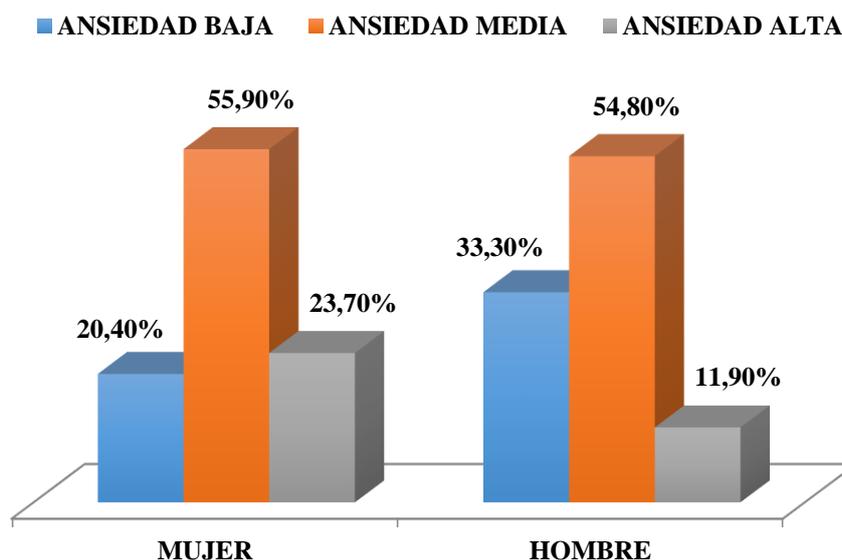


Figura 7.21. Ansiedad estado en función del sexo.

En el caso de la variable ansiedad rasgo de los sujetos con el sexo de los mismos también se observan asociaciones estadísticas entre ambas ($p=,046^*$). En este caso 3,2% de las mujeres muestra una ansiedad baja, el 61,3% ansiedad media y un 35,5% de las chicas ansiedad alta. Mientras que los hombres presentan un 10,7% de ansiedad baja, un 63,1% de ansiedad media y finalmente, un 26,2% de los chicos muestran una ansiedad alta.

Tabla 7.42. Nivel de ansiedad rasgo en función del sexo ($p=,046^*$).

Sexo	Ansiedad Estado			Total	
	Ansiedad Baja	Ansiedad Media	Ansiedad Alta		
Mujer	Recuento	3	57	33	93
	% dentro de Sexo	3,2%	61,3%	35,5%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	25,0%	51,8%	60,0%	52,5%
	% del total	1,7%	32,2%	18,6%	52,5%
Hombre	Recuento	9	53	22	84
	% dentro de Sexo	10,7%	63,1%	26,2%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	75,0%	48,2%	40,0%	47,5%
	% del total	5,1%	29,9%	12,4%	47,5%
Total	Recuento	12	110	55	177
	% dentro de Sexo	6,8%	62,1%	31,1%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	Recuento	6,8%	62,1%	31,1%	100,0%

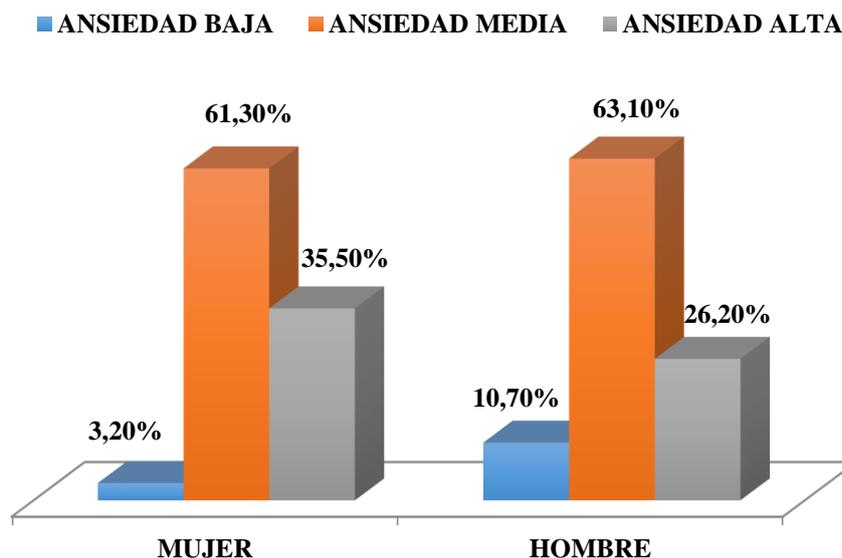


Figura 7.22. Ansiedad rasgo en función del sexo.

Si se relaciona la ansiedad estado con la edad, no existen estadísticas ($p=,862$) aunque se puede comprobar que los mayores porcentajes aparecen en la ansiedad media en ambos estratos de edad.

Tabla 7.43. Nivel de ansiedad estado en función de la edad ($p=,862$).

Edad	Ansiedad Estado			Total	
	Ansiedad Baja	Ansiedad Media	Ansiedad Alta		
14 años	Recuento	19	37	11	67
	% dentro de Edad	28,4%	55,2%	16,4%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	40,4%	37,8%	34,4%	37,9%
	% del total	10,7%	20,9%	6,2%	37,9%
15 años	Recuento	28	61	21	110
	% dentro de Edad	25,5%	55,5%	19,1%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	59,6%	62,2%	65,6%	62,1%
	% del total	15,8%	34,5%	11,9%	62,1%
Total	Recuento	47	98	32	177
	% dentro de Edad	26,6%	55,4%	18,1%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	26,6%	55,4%	18,1%	100,0%

Lo mismo ocurre con la ansiedad rasgo y la edad, donde no se encuentran diferencias significativas ($p=,252$) y los mayores porcentajes se observan en aquellas personas con ansiedad media, en ambos estratos de edad.

Tabla 7.44. Nivel de ansiedad rasgo en función de la edad ($p=,252$).

	Edad	Ansiedad Rasgo			Total
		Ansiedad Baja	Ansiedad Media	Ansiedad Alta	
14 años	Recuento	7	42	18	67
	% dentro de Edad	10,4%	62,7%	26,9%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	58,3%	38,2%	32,7%	37,9%
	% del total	4,0%	23,7%	10,2%	37,9%
15 años	Recuento	5	68	37	110
	% dentro de Edad	4,5%	61,8%	33,6%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	41,7%	61,8%	67,3%	62,1%
	% del total	2,8%	38,4%	20,9%	62,1%
Total	Recuento	12	110	55	177
	% dentro de Edad	6,8%	62,1%	31,1%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	6,8%	62,1%	31,1%	100,0%

Si se analiza ahora la ansiedad estado en función de la nota, no se encuentran diferencias estadísticas ($p=,461$) y, de nuevo, los mayores valores se observan en aquellas personas con ansiedad media.

Tabla 7.45. Nivel de ansiedad estado en función de la nota ($p=,461$).

	Nota	Ansiedad Estado			Total
		Ansiedad Baja	Ansiedad Media	Ansiedad Alta	
Aprobado	Recuento	7	9	2	18
	% dentro de Nota	38,9%	50,0%	11,1%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	14,9%	9,2%	6,3%	10,2%
	% del total	4,0%	5,1%	1,1%	10,2%
Notable	Recuento	26	55	15	96
	% dentro de Nota	27,1%	57,3%	15,6%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	55,3%	56,1%	46,9%	54,2%
	% del total	14,7%	31,1%	8,5%	54,2%
Sobresaliente	Recuento	14	34	15	63
	% dentro de Nota	22,2%	54,0%	23,8%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	29,8%	34,7%	46,9%	35,6%
	% del total	7,9%	19,2%	8,5%	35,6%
Total	Recuento	47	98	32	177
	% dentro de Nota	26,6%	55,4%	18,1%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	26,6%	55,4%	18,1%	100,0%

Tampoco en la ansiedad rasgo con la nota no se observan asociaciones significativas ($p=,215$) volviendo a ser la ansiedad media la que presenta mayores porcentajes.

Tabla 7.46. Nivel de ansiedad rasgo en función de la nota ($p=,215$).

	Nota	Ansiedad Estado			Total
		Ansiedad Baja	Ansiedad Media	Ansiedad Alta	
Aprobado	Recuento	1	13	4	18
	% dentro de Nota	5,6%	72,2%	22,2%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	8,3%	11,8%	7,3%	10,2%
	% del total	0,6%	7,3%	2,3%	10,2%
Notable	Recuento	10	55	31	96
	% dentro de Nota	10,4%	57,3%	32,3%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	83,3%	50,0%	56,4%	54,2%
	% del total	5,6%	31,1%	17,5%	54,2%
Sobresaliente	Recuento	1	42	20	63
	% dentro de Nota	1,6%	66,7%	31,7%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	8,3%	38,2%	36,4%	35,6%
	% del total	0,6%	23,7%	11,3%	35,6%
Total	Recuento	12	110	55	177
	% dentro de Nota	6,8%	62,1%	31,1%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	6,8%	62,1%	31,1%	100,0%

Relacionando la ansiedad estado con la variable ¿has repetido curso?, no se encuentran diferencias estadísticas ($p=,893$). En este caso la ansiedad baja presenta mayor porcentaje en las personas que han repetido curso, y la ansiedad media en aquellos sujetos que nunca han repetido curso.

Tabla 7.47. Nivel de ansiedad estado en función de ¿has repetido algún curso? ($p=,893$).

	¿Has repetido algún curso?	Ansiedad Estado			Total
		Ansiedad Baja	Ansiedad Media	Ansiedad Alta	
Si	Recuento	2	1	0	3
	% dentro de ¿has repetido algún curso?	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	4,3%	1,0%	0,0%	1,7%
	% del total	1,1%	0,6%	0,0%	1,7%
No	Recuento	45	97	32	174
	% dentro de ¿has repetido algún curso?	25,9%	55,7%	18,4%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	95,7%	99,0%	100,0%	98,3%
	% del total	25,4%	54,8%	18,1%	98,3%
Total	Recuento	47	98	32	177
	% dentro de ¿has repetido algún curso?	26,6%	55,4%	18,1%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	26,6%	55,4%	18,1%	100,0%

Al relacionar la ansiedad rasgo con la variable ¿has repetido algún curso?, tampoco se observan asociaciones ($p=,395$). En este caso todas las personas que han repetido presentan ansiedad media, siendo también la que obtiene mayor porcentaje en los sujetos que no han repetido curso.

Tabla 7.48. Nivel de ansiedad rasgo en función de ¿has repetido algún curso? ($p=,395$).

¿Has repetido algún curso?		Ansiedad Estado			Total
		Ansiedad	Ansiedad	Ansiedad	
		Baja	Media	Alta	
Si	Recuento	0	3	0	3
	% dentro de ¿has repetido algún curso?	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	0,0%	2,7%	0,0%	1,7%
	% del total	0,0%	1,7%	0,0%	1,7%
No	Recuento	12	107	55	174
	% dentro de ¿has repetido algún curso?	6,9%	61,5%	31,6%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	100,0%	97,3%	100,0%	98,3%
	% del total	6,8%	60,5%	31,1%	98,3%
Total	Recuento	12	110	55	177
	% dentro de ¿has repetido algún curso?	6,8%	62,1%	31,1%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	6,8%	62,1%	31,1%	100,0%

Tampoco existen diferencias estadísticas ($p=,841$) al estudiar el nivel de ansiedad estado en función de la posición de juego, dónde se vuelve a encontrar el mayor porcentaje en sujetos con ansiedad media.

Tabla 7.49. Nivel de ansiedad estado en función de la posición ($p=,841$).

Posición	Ansiedad Estado			Total	
	Ansiedad Baja	Ansiedad Media	Ansiedad Alta		
Base	Recuento	13	20	8	41
	% dentro de Posición	31,7%	48,8%	19,5%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	27,7%	20,4%	25,0%	23,2%
	% del total	7,3%	11,3%	4,5%	23,2%
Escolta	Recuento	9	15	6	30
	% dentro de Posición	30,0%	50,0%	20,0%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	19,1%	15,3%	18,8%	16,9%
	% del total	5,1%	8,5%	3,4%	16,9%
Alero	Recuento	17	32	11	60
	% dentro de Posición	28,3%	53,3%	18,3%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	36,2%	32,7%	34,4%	33,9%
	% del total	9,6%	18,1%	6,2%	33,9%
Alero-Pivot	Recuento	4	14	3	21
	% dentro de Posición	19,0%	66,7%	14,3%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	8,5%	14,3%	9,4%	11,9%
	% del total	2,3%	7,9%	1,7%	11,9%
Pivot	Recuento	4	17	4	25
	% dentro de Posición	16,0%	68,0%	16,0%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	8,5%	17,3%	12,5%	14,1%
	% del total	2,3%	9,6%	2,3%	14,1%
Total	Recuento	47	98	32	177
	% dentro de Posición	26,6%	55,4%	18,1%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	26,6%	55,4%	18,1%	100,0%

Igual sucede con ansiedad rasgo y la posición, donde no se observan asociaciones estadísticamente significativas ($p=,188$), tal como muestra la siguiente tabla. Se puede destacar que los valores más altos en todas las posiciones se encuentran en la ansiedad media.

Tabla 7.50. Nivel de ansiedad rasgo en función de la posición ($p=,188$).

Posición	Ansiedad Estado				
	Ansiedad	Ansiedad	Ansiedad	Total	
	Baja	Media	Alta		
Base	Recuento	3	30	8	41
	% dentro de Posición	7,3%	73,2%	19,5%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	25,0%	27,3%	14,5%	23,2%
	% del total	1,7%	16,9%	4,5%	23,2%
Escolta	Recuento	1	21	8	30
	% dentro de Posición	3,3%	70,0%	26,7%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	8,3%	19,1%	14,5%	16,9%
	% del total	0,6%	11,9%	4,5%	16,9%
Alero	Recuento	6	31	23	60
	% dentro de Posición	10,0%	51,7%	38,3%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	50,0%	28,2%	41,8%	33,9%
	% del total	3,4%	17,5%	13,0%	33,9%
Alero-Pivot	Recuento	0	16	5	21
	% dentro de Posición	0,0%	76,2%	23,8%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	0,0%	14,5%	9,1%	11,9%
	% del total	0,0%	9,0%	2,8%	11,9%
Pivot	Recuento	2	12	11	25
	% dentro de Posición	8,0%	48,0%	44,0%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	16,7%	10,9%	20,0%	14,1%
	% del total	1,1%	6,8%	6,2%	14,1%
Total	Recuento	12	110	55	177
	% dentro de Posición	6,8%	62,1%	31,1%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	6,8%	62,1%	31,1%	100,0%

Si se relaciona la ansiedad estado y las horas de entrenamiento, no se observan diferencias ($p=,893$), volviendo a encontrar los mayores valores en la ansiedad media.

Tabla 7.51. Nivel de ansiedad estado en función de las horas de entrenamiento ($p=,893$).

Horas de Entrenamiento		Ansiedad Estado			Total
		Ansiedad Baja	Ansiedad Media	Ansiedad Alta	
Hasta 6 horas	Recuento	25	48	16	89
	% dentro de Horas de Entrenamiento	28,1%	53,9%	18,0%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	53,2%	49,0%	50,0%	50,3%
	% del total	14,1%	27,1%	9,0%	50,3%
7 horas o más	Recuento	22	50	16	88
	% dentro de Horas de Entrenamiento	25,0%	56,8%	18,2%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	46,8%	51,0%	50,0%	49,7%
	% del total	12,4%	28,2%	9,0%	49,7%
Total	Recuento	47	98	32	177
	% dentro de Horas de Entrenamiento	26,6%	55,4%	18,1%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Estado	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	26,6%	55,4%	18,1%	100,0%

Finalmente ocurre lo mismo con ansiedad rasgo y horas de entrenamiento, donde no se observan asociaciones estadísticas ($p=,907$). En este caso también los mayores valores se encuentran en ansiedad media.

Tabla 7.52. Nivel de ansiedad rasgo en función de las horas de entrenamiento ($p=,907$).

Horas de Entrenamiento		Ansiedad Estado			Total
		Ansiedad Baja	Ansiedad Media	Ansiedad Alta	
Hasta 6 horas	Recuento	6	54	29	89
	% dentro de Horas de Entrenamiento	6,7%	60,7%	32,6%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	50,0%	49,1%	52,7%	50,3%
	% del total	3,4%	30,5%	16,4%	50,3%
7 horas o más	Recuento	6	56	26	88
	% dentro de Horas de Entrenamiento	6,8%	63,6%	29,5%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	50,0%	50,9%	47,3%	49,7%
	% del total	3,4%	31,6%	14,7%	49,7%
Total	Recuento	12	110	55	177
	% dentro de Horas de Entrenamiento	6,8%	62,1%	31,1%	100,0%
	% dentro de Ansiedad Rasgo	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% del total	6,8%	62,1%	31,1%	100,0%

CAPÍTULO 8. DISCUSIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

En este capítulo se realiza la discusión de los resultados obtenidos en la presente tesis doctoral, en la que participaron 177 adolescentes, jugadores de baloncesto pertenecientes a sus selecciones, de las diferentes provincias andaluzas, atendiendo a características sociodemográficas, académicas, psicosociales y deportivas de los jóvenes analizados.

Con una naturaleza similar, destacan estudios previos como los de Antonio-Agirre et al. (2020), Bretón et al. (2016), Bretón, Zurita y Cepero (2017), Carratalá (2020), Chacón et al. (2020b), Espejo et al. (2021), Finez y Morán (2017), González-Hernández et al. (2020), Pinel-Martínez et al. (2019), Rojas et al. (2020), Tarazona et al. (2020), Valdivia (2016) y Villalba et al. (2020), Zurita et al. (2016a), Zurita et al. (2017c) dónde se analiza la resiliencia, la ansiedad y el autoconcepto en contextos similares.

La investigación cuenta con una muestra, de ambos sexos y edades comprendidas entre los 14 y 15 años. Según Musitu et al. (2001) y Palacios et al. (2009), los sujetos de la investigación se encuentran en el final de la primera Adolescencia (12-14 años), etapa en la que se producen cambios biológicos y psicológicos que pueden afectar a su rendimiento y a sus capacidades físicas; y el inicio de la Adolescencia Media (15-17 años), dónde los cambios que sufren están más relacionados con el estado anímico y la importancia de la imagen personal. Sin embargo, según Muñoz y Martí (2008) y Ramos (2010), los chicos se encontrarían al final de la Adolescencia Inicial (12-14 años), con cambios importantes en los aspectos físicos y psicológicos; y al principio de la Adolescencia Media (14-17 años), junto a todas las chicas de la investigación (13-16 años), con cambios en el desarrollo mental, afectivo y social.

Atendiendo a las calificaciones medias, la mitad de la muestra tiene una nota media de Notable, y sólo tres sujetos de los 177 estudiados han repetido algún curso. En las investigaciones de Carmona et al. (2011), Ortega et al. (2008) y Villalba, Villena y Castro (2020), los adolescentes que practicaban deporte, presentaban notas más altas y un mayor rendimiento que aquellos que no lo hacían. Además, en el estudio de Villalba, Villena y Castro (2020) se observa como los estudiantes más activos físicamente suspendían menos asignaturas que los sedentarios. De esta forma es normal creer que, en una muestra de deportistas activos, el rendimiento académico que presenten sea alto.

En cuanto a las horas de entrenamiento, se observa como existe igualdad entre los deportistas que entrenan hasta 6 horas y aquellos que lo hacen 7 horas o más, valores parecidos al estudio de Fernández y González (2020), pero contradictorios a estudios como Martínez et al. (2008), Valdivia (2016) y Zafra (2015) dónde presentan una muestra con un mayor porcentaje en deportistas que entrenan menos de 5 horas a la semana.

A pesar de que la actividad física y el deporte sigue siendo una práctica activa entre los niños y jóvenes (Amado et al., 2009; Izquierdo et al., 2013), también se ha visto reducido el número de horas de práctica entre los adolescentes en los últimos años (Balaguer, Pastor y Moreno, 1999; Generelo, Murillo y Sevil, 2017; Olds et al., 2009; Rivera et al., 2015; Sallis, 2000; Sallis et al., 2000). En el caso del presente estudio, la práctica deportiva de los deportistas estudiados es bastante alta, debido a centrarse en una muestra de jugadores que forman parte de una selección provincial, por lo que su rendimiento deportivo debe ser medio-alto, consiguiéndose con muchas horas de entrenamiento y constancia a la semana (Bernal-Reyes et al., 2014; Ruíz, 1999; Vernetta, De Orbe y Salas, 2020).

Mediante la práctica del baloncesto, los jugadores desarrollan habilidades como el equilibrio, la concentración, el autocontrol, la confianza, la agilidad muscular (Lindberg, 1980), la capacidad lógica y la mejora de los estados de alerta (Díaz, 2007; Melián, 2004) lo que les permite responder al gran número de estímulos que se encuentran en la pista (Bretón y Castro, 2017; Buceta, 2000). Diferentes estudios como los de Courel-Ibáñez et al. (2017) o García et al. (2019) han intentado identificar las distintas necesidades técnico-tácticas y comportamentales que cada jugador, dependiendo de sus capacidades y su posición de juego, deberían tener presente para poder responder a las exigencias del propio juego.

Ortega-Vila et al. (2020), identificó que el Base tiene como misión principal ser el director del juego. Por tanto, es el responsable de cambiar los roles del propio equipo entre la defensa y el ataque, presentando cualidades motoras basadas en la velocidad y la agilidad, jugando, principalmente, alejado de la canasta y teniendo mayor visión periférica y global que el resto de sus compañeros/as.

Salgado et al. (2009), indicó que los Escoltas y Aleros eran los escuderos de su director de juego. Por tanto, es necesario que sean rápidos y ágiles, pero también con

mayor fortaleza física que les permita ser eficientes en las finalizaciones del contrataaque y del rebote.

Finalmente, los Ala-Pivot y Pivot, son los jugadores que ocupan los espacios más cercanos del aro, necesitando mayor peso y altura que el resto de sus compañeros/as. Son los más implicados en el rebote, pero menos en el juego rápido de contrataaque, por lo que su velocidad suele ser menor (Ortega-Vila et al., 2020).

Cuando se analizan los datos correspondientes a la variable de posición de juego, la muestra de la investigación presenta mayor número de Aleros, seguido de Base, Escolta y Pivot, siendo la posición de Alero-Pivot la que representa un menor número de jugadores/as. Estos datos se deben a que la muestra no es proporcional en cuanto a las posiciones en el terreno de juego, debido al muestreo por conveniencia. Tal como indican Gómez-Ruano y Lorenzo (2007), los jugadores jóvenes prefieren desenvolverse en posiciones exteriores, ya que deportivamente, son las más valoradas y reconocidas, de esta forma es lógico encontrar un mayor número de Aleros y Bases que de Ala-Pívots.

El estudio del autoconcepto y su relación con el deporte es uno de los valores más investigados en los últimos años (Reigal et al., 2014; Zurita et al., 2016). En relación a los valores que se observan en dicha variable, los participantes muestran unos niveles globales adecuados, suponiendo esto, que un autoconcepto general adecuado favorece la consecución de una buena competencia personal, un óptimo ajuste psicológico y la disminución de los problemas comportamentales (Padilla et al., 2010). Las dimensiones física y académica presentan los valores más elevados frente al resto de áreas. Estos resultados difieren de Álvaro (2015), Bretón, Zurita y Cepero (2017), Espejo-Garcés et al. (2021), García-Sánchez et al. (2013), Padilla et al. (2010) y Valdivia (2016), dónde las dimensiones familiar y social presentaron valores más elevados que las otras áreas. En estas edades, el pubescente sigue siendo dependiente de sus progenitores existiendo un vínculo familiar fuerte, y además busca su lugar entre los iguales, pero en una muestra con deportistas de nivel medio-alto, como ocurre en esta investigación, es entendible que las capacidades físicas y habilidades motrices necesarias para obtener un mayor rendimiento deportivo que responda a las exigencias que la selección provincial de baloncesto requiere, adquieran una mayor importancia que otras dimensiones del autoconcepto (Contreras et al., 2010; Esnaola, 2005; González-Torres, 2000).

Finalmente se destaca que el autoconcepto emocional es el que presenta el valor más bajo de todas las dimensiones, igual que ocurre en estudios como el de Álvaro (2015), Bretón, Zurita y Cepero (2017), Valdivia (2016) y Salum-Fares et al. (2011) dónde también obtuvieron como resultado de su análisis bajos niveles en este componente. Se entiende que la obtención de estos valores puede deberse a que los deportistas adolescentes estudiados se encuentran en una etapa donde la personalidad se está configurando y sufren muchos altibajos emocionales (Carreres, 2014; Goñi et al., 2018; Muñoz y Martí, 2008; Ramos, 2010).

Sin embargo, los datos anteriores difieren del estudio de Padilla et al. (2010) dónde la dimensión emocional presenta valores elevados. A pesar de que la adolescencia sea una etapa muy emocional, Calero et al. (2018) y Carrillo-Ramírez et al. (2020) afirman que existen diferentes estudios que demuestran que los adolescentes poseen la capacidad de regular sus emociones y estados de ánimo, obteniendo una imagen más equilibrada y una autoestima elevada que les permita minimizar los efectos provocados por las malas experiencias.

En relación a los valores que se obtienen en la resiliencia general, se observan datos semejantes a los encontrados por Pinel-Martínez et al. (2019), siendo unos resultados óptimos. Esto puede deberse a la cohesión grupal y el comportamiento prosocial presente en la propia selección (Trigueros et al., 2020b), a que los jugadores se sienten respetados por sus compañeros y el entrenador (Lu et al., 2016), que presentan estrategias para afrontar adversidades deportivas (Joyce et al., 2005; Yi et al., 2005) o tal como dice Carratalá (2020), el propio deporte es una herramienta que fortalece la resiliencia en jóvenes, ayudándoles a superar de modo más fácil las diferentes situaciones desfavorables derivadas de la propia adolescencia.

Existen algunos estudios que muestran valores bajos en resiliencia para niños/as, pero suelen estar enfocados a grupos en desventaja social y económica que les impide haber desarrollado factores de protección interna (autoeficacia, aprendizaje e identidad) y externa (apoyo familiar, confianza en las personas, efectividad...) (Campos y González, 2018; Pinel-Martínez et al., 2019). En el caso de la presente investigación, los resultados obtenidos respaldan la teoría de la relación existente entre la práctica de la actividad física y la resiliencia (Reche et al., 2020; Romero, 2015). Aun así, es necesario especificar, tal como indican Tarazona et al. (2020), que cada deporte presenta unas características

diferentes y, por tanto, necesita y exige unos niveles de resiliencia distintos (Trigueros et al., 2020a), por lo que es lógico encontrar divergencia entre los distintos estudios que analizan esta variable.

En referencia a los resultados obtenidos en las distintas dimensiones de la resiliencia, éstas presentaron valores homogéneos. Sin embargo, hay que destacar que la dimensión que presenta puntuaciones más altas es desafío de la conducta orientada a la acción, tal como ocurre en la investigación Bretón, Zurita y Cepero (2017). Este resultado es lógico al tener en cuenta que la muestra estudiada está formada por los doce mejores jugadores de sus provincias, para representarlas en el Campeonato, por tanto, la capacidad técnica y el desarrollo del talento de los jugadores, generado por la trayectoria deportiva que han conseguido y por su posible continuidad en el futuro, permite repercutir en la posibilidad de conseguir éxitos en competiciones venideras (Bretón, Zurita y Cepero, 2017; Barreiros et al., 2013). Sin embargo, en Valdivia (2016), los jugadores analizados presentan valores más elevados en la dimensión de autoeficacia y resistencia al malestar, debido al escaso éxito deportivo de dicha muestra, ya que la mayoría de los encuestados eran aficionados (Fletcher y Sarkar, 2012); esto también puede deberse al empleo de estrategias inadecuadas de enfrentamiento a las adversidades deportivas (Joyce et al., 2005). Finalmente, la dimensión con valores más bajos fue la espiritualidad, igual que en otras investigaciones como las de Bretón, Zurita y Cepero (2017) y Valdivia (2016), debido a que los adolescentes no buscan en la fe la solución a los problemas de su día a día (Soncco, 2019).

En lo que se refiere a los niveles de ansiedad de la muestra analizada, es necesario indicar que cuando se realizó la recogida de datos, los deportistas se encontraban en situación de competición, por lo que los datos referentes a los niveles de ansiedad-estado se asocian a momentos competitivos. Estas situaciones incrementan los niveles de ansiedad-estado de los deportistas al percibir dichos instantes como amenazantes (Ries et al., 2012), por lo que los niveles de ansiedad deberían aumentar (Díaz et al., 2011).

Sin embargo, a pesar de realizarse la recogida de los datos en situación de competición, que genera un incremento natural de la ansiedad-estado, en la investigación se observan unos valores, en su mayoría, moderados y bajos, encontrando únicamente 32 deportistas, de los 177 analizados, con niveles altos de ansiedad-estado. Estos resultados son semejantes a los encontrados en Castro et al. (2020), Pinto y Vázquez (2013) y

Valdivia (2016), debido a que aquellos deportistas con una mayor concentración desarrollan respuestas fisiológicas que disminuyen el estrés, y porque los jugadores no interpretan como amenazante la situación competitiva en la que se encuentran.

En el caso de este estudio, los deportistas son los mejores de su provincia y, por tanto, sus equipos ocupan los primeros puestos en las diferentes clasificaciones. Se trata de jugadores acostumbrados a partidos complicados y competiciones que exigen un nivel de estrés alto, pero a la vez un rendimiento deportivo acorde a las necesidades de la situación. Por tanto, han desarrollado habilidades que les permitirá enfrentarse a estos momentos desde una perspectiva positiva sin dejar que las emociones afecten a su rendimiento (Ries et al., 2012).

Con respecto a la ansiedad-rasgo, los resultados encontrados muestran unos valores, en su mayoría, medios y altos, observando sólo doce deportistas, de los 177 analizados, con niveles de ansiedad-rasgo baja. Estos resultados son similares a los encontrados en los estudios de Pinto y Vázquez (2013) y Valdivia (2016), debido a que los jugadores estudiados aún no han desarrollado técnicas de afrontamiento que les permite abordar de forma óptima, los niveles de ansiedad ocasionados por la propia competición (Valdivia, 2016). Sin embargo, en otros estudios, se han observado valores de ansiedad-rasgo medios o bajos debido a ser muestras sin competiciones próximas que afecten a los niveles de ansiedad (Castro et al., 2020, Zafra, 2015).

Estos resultados confirman que la metodología de entrenamiento debe ser siempre enfocada hacia la realización de ejercicios lo más reales posibles que permitan el aprendizaje de técnicas y herramientas que respondan a las situaciones que el deportista se encontrará de forma continua. Así, ya sea un partido sin relevancia o una competición provincial, su rendimiento no se verá afectado por manifestaciones emocionales (Cárdenas et al., 2015).

Atendiendo a la distribución de la edad de los deportistas en función del sexo no se observan diferencias significativas.

Cuando se analiza la asociación entre la nota académica en función del sexo, se observan diferencias significativas, encontrando más chicas deportistas con notas de Sobresaliente y más chicos deportistas en el estrato de Aprobado. Lo mismo se puede comprobar en los estudios de Álvaro (2015), Galicia-Moyeda et al. (2013) y Kovacs et

al. (2008) dónde las chicas de los estudios también obtienen mejores calificaciones. Esto puede deberse a que las mujeres presentan mejores hábitos y actitud frente al estudio (Amrai et al., 2011; Capdevila y Bellmunt 2016), o como afirman Vázquez et al. (2013) las chicas aventajan a los hombres en estrategias cognitivas, metacognitivas y de manejo de tiempo del estudio. Todas estas variables permiten que las féminas obtengan un mayor rendimiento académico. Aun así, el rendimiento académico depende de múltiples factores como la familia o el nivel socioeconómico, por lo que las interpretaciones de los diferentes estudios deben tomarse con cautela (Álvaro, 2015).

En lo concerniente a la repetición de algún curso en función del sexo o la edad, no se observan diferencias significativas, a pesar de ser chicos de 14 años todos los repetidores de la muestra. Lo mismo ocurre cuando se analiza la asociación entre el valor de la nota en función de la edad de los sujetos estudiados.

Sin embargo, si se encuentran asociaciones entre la repetición de un curso y la nota académica. Los deportistas que han repetido alguna vez presentan valores más altos en el Aprobado. Es lógico pensar que aquellas personas que en algún momento de su formación educativa han repetido algún curso, presenten notas más bajas. Además, Villalba et al. (2020) observaron cómo los estudiantes más activos físicamente suspendían menos asignaturas que los sedentarios, tal como se representa en la muestra de este estudio.

En referencia a la asociación entre las variables deportivas con el sexo se encuentran resultados diferentes. Por un lado, se observan diferencias significativas entre horas de entrenamiento y el sexo. En este caso, las chicas presentan mayor valor en el estrado de entrenamiento hasta 6 horas que los chicos. Estos resultados son iguales a los obtenidos en Cordente-Martínez (2006), Fernández-García (2007) y Gonçalves y Martínez (2018), dónde los chicos estudiados invertían más tiempo que las chicas en la práctica de ejercicio físico y deporte, independientemente de la edad. Según estos autores, la diferencia puede deberse a la falta de hábitos deportivos, menor implicación por parte de las chicas, menor visibilidad de la mujer en el mundo del deporte, la existencia de estereotipos relacionados con el hombre o que los objetivos y la motivación para la práctica deportiva son diferentes entre chicos y chicas (Gonçalves y Martínez, 2018). Y según el estudio realizado por Mayo et al. (2017), las mujeres realizan, históricamente, menos ejercicio que los hombres de forma sistemática, y por tanto su práctica deportiva

es también menor. Según estos autores, la causa principal de la brecha existente en la diferencia de horas de actividad física entre chicos y chicas, es la madurez y el sentido de la responsabilidad de las féminas que les hace preocuparse más por sus estudios y su futuro que por la realización de actividad física o deporte. En el caso de este estudio, los chicos y chicas investigados son deportistas con un nivel medio alto, por lo que los objetivos y la implicación deportiva se suponen iguales. Sin embargo, si es cierto que el deporte masculino presenta un mayor número de equipos que el femenino, ya sea a nivel de clubes, o dentro de un mismo club. Por lo que las jugadoras pueden encontrarse con menos facilidades para entrenar más horas con equipos superiores dónde mejorar sus capacidades.

Por otro lado, no se encuentran asociaciones significativas entre las diferentes posiciones de juego y el sexo de los participantes en el estudio, aunque se puede destacar que tanto las jugadoras como los jugadores, presentan un mayor número de Aleros y Bases. No se han observado investigaciones sobre ambas variables, sin embargo, en las plantillas actuales de la Liga Femenina Endesa (LFEndesa, 2021) se puede observar que las posiciones con más jugadoras son Escolta y Base; mientras que los equipos de la Liga Endesa presentan un mayor número de Aleros y Bases (Marca, 2021). Por tanto, los resultados de la investigación son semejantes a los datos encontrados a nivel profesional, probablemente debido a la necesidad de presentar, en ambos casos, equipos equilibrados dentro de la competición que van a realizar, ya sea la Liga Española como el Campeonato de Selecciones Provinciales.

Cuando se analiza la asociación entre las variables deportivas, posición de juego y horas de entrenamiento, en función de la edad, no se encuentran diferencias, aunque si se percibe que tanto las chicas como los chicos estudiados de 15 años muestran valores más altos en el estrato de 7 horas o más de entrenamientos semanales. Por un lado, Gonçalves y Martínez (2018), en su estudio sobre las posibles diferencias entre el sexo y la edad con la práctica deportiva, muestran que la actividad física disminuye con la edad. Por otro lado, Gallardo (2019), concluye que cuanto mayor es la edad del deportista, mayor es la categoría dónde se encuentra y la exigencia es mayor, por lo que el número de horas de entrenamiento es más alto.

Respecto a las horas de entrenamiento en función de la nota académica, no se observan diferencias, aunque en ambo estratos, el valor más alto se encuentra en la nota

de Notable. Esto se asemeja a distintos estudios que muestran la relación que existe entre la práctica deportiva y el rendimiento académico (Carmona et al., 2011; Ortega et al., 2008) que afirman que el alumnado físicamente activo, además de tener beneficios en la salud, presentaban mejor nivel y rendimiento académico. En el caso de Capdevila et al. (2015), Carratalá (2020) y Villalba et al. (2020), sus estudios mostraron que los adolescentes que practicaban actividad física obtenían mejores resultados académicos que sus iguales sedentarios, e incluso que cuanto mayor era el número de horas de actividad física, mayor era la nota media o menos asignaturas suspendían. Lo mismo se observa en el estudio de Kovacs et al. (2008) donde se afirma la relación existente entre el rendimiento académico y el grado de dedicación hacia la práctica deportiva. Los deportistas deben aprender a planificar y organizar mejor su tiempo de estudio adquiriendo, por tanto, unos hábitos mejores que aquellos que no practican deporte de forma habitual (Capdevila et al., 2015).

Se encuentran diferencias entre las distintas posiciones de juego y la nota media de los jugadores y jugadoras. En la posición de Base, los valores más altos se encuentran en el Notable, igual que ocurre con los Pívots. Además, existe igualdad entre el Notable y el Sobresaliente en el resto de posiciones. También hay que destacar que los valores más bajos siempre se encuentran en el estrato del Aprobado, siendo los deportistas que juegan de Ala-Pívot los que muestran unos valores más altos en esta nota, que el resto de posiciones. El baloncesto es un deporte con una gran carga táctica, que requiere habilidades como la concentración, la velocidad de ejecución, la agilidad y la capacidad lógica (Díaz, 2007; Lindberg, 1980). Teniendo esto en cuenta, y conociendo las diferentes características que exige cada posición, se podría pensar que los deportistas que juegan en la posición de Base, deberían ser los que presenten un mayor rendimiento académico. Sin embargo, en la muestra analizada se observa que las notas más altas se encuentran en los Escoltas. Es cierto que estos deben responder a funciones de Base y de Alero, por lo que la visión de juego y la capacidad de dirigir al equipo también son necesarias, junto a la capacidad de buscar los espacios que les permitan correr el contrataque o ganarse un metro para poder finalizar con facilidad. Todas estas habilidades se pueden conseguir si el jugador presenta un desarrollo cognitivo acorde, y por tanto un rendimiento académico alto. Estas explicaciones no pueden ser contrastadas con otras investigaciones, ya que no se han encontrado estudios que hayan analizado la existencia o no de la asociación entre estas dos variables. Por tanto, sería de interés seguir investigando esta línea y conocer si

el rendimiento académico puede ser un factor relevante en la mejora deportiva de ciertas posiciones del juego, o viceversa.

Finalmente, cuando se analiza la asociación entre horas de entrenamiento en función de la posición de juego, no se observan diferencias. Teniendo en cuenta que el estudio se realiza con jugadores y jugadoras que entrenan en sus respectivos equipos de formación, es lógico pensar que las horas de entrenamiento no se vean modificadas por su posición en el campo, sino que están marcadas por la organización del propio equipo o club. Además, la especialización deportiva, no debería realizarse en la categoría estudiada (Cárdenas et al., 2015), por lo que todos los jugadores y jugadoras de un equipo, entrenan lo mismo, independientemente de su posición.

Cuando se analiza el autoconcepto en función del sexo, en el autoconcepto general, y sus dimensiones académica y emocional, presentan, en todos los casos, las chicas valores medios más elevados que los chicos. Además, en las dimensiones familiar y social también se observan diferencias a favor de las féminas, aunque éstas no son significativas. Sin embargo, en el área física, los valores medios más altos se encuentran en los chicos. Los resultados de los estudios que han analizado las posibles diferencias de sexo según el autoconcepto, muestran resultados contradictorios. Mientras unas investigaciones encuentran diferencias entre sexo con valores inferiores en las mujeres, otras indican un autoconcepto superior en las chicas. Sin embargo, algunos estudios no muestran diferencias significativas, aunque si presentan valores medios más altos en unos u otros sujetos. Según Padilla et al. (2010), estas contradicciones pueden estar explicadas por múltiples aspectos, como el margen temporal existente entre las distintas investigaciones, las características propias de la muestra o el contexto, así como los instrumentos empleados. Sosa (2014) explica que los roles de sexo establecidos tradicionalmente o la edad podrían esclarecer estas diferencias. En referencia al autoconcepto general, Espejo-Garcés et al. (2021) muestra valores medios más altos en las chicas frente a los chicos, aunque su muestra se basa en estudiantes universitarios. Por otro lado, Padilla et al. (2010) en su estudio con alumnado de Secundaria, los chicos obtuvieron puntuaciones más altas. Lo mismo ocurre en Goñi et al. (2012), que estudiaron el autoconcepto y sus dimensiones en una muestra con una amplia franja de edad, y en todos los tramos se obtuvieron puntuaciones más favorables en el autoconcepto general, aunque en este caso las diferencias no son tan claras en todas las edades, pero si en la etapa de la adolescencia. Según los autores, esto es debido al declive que las féminas

tienen de su imagen, probablemente debido a los estereotipos de género y al sufrir los cambios fisiológicos propios de la etapa antes que sus iguales masculinos.

Gasparotto et al. (2020) también obtiene valores más altos en niños en el autoconcepto general, resultados que responderían a la forma de percibirse que tienen las chicas y los chicos en la propia adolescencia. En cuanto al autoconcepto académico, los valores obtenidos comparten similitud con diferentes estudios. Alonso et al. (2018), Álvaro (2015), González-Valero et al. (2020), Malo et al. (2011) y Rojas-Jiménez et al. (2020) también detectaron diferencias en la dimensión académica con valores medios más elevados en las chicas. Y en el caso de Padilla et al. (2010), aunque sin llegar a ser significativos, también presentan datos más elevados las niñas. Diferentes estudios muestran que las niñas son más autoexigentes a nivel académico que los niños, por lo que su esfuerzo e implicación por obtener mejores calificaciones, aumenta su autoconcepto académico (Alonso et al., 2018; Rojas-Jiménez et al., 2020).

Álvaro (2015), Gasparotto et al. (2020) y Malo et al. (2011) presentaron diferencias significativas en la dimensión social, dato que difiere de esta investigación, aunque si se puede destacar que en el caso de Malo et al. (2011) los valores son más elevados en el caso de las chicas, como ocurre en este estudio. Por otro lado, los chicos obtienen resultados más altos que las chicas en Álvaro (2015) y Gasparotto et al. (2020), igual que en Padilla et al. (2010) aunque en este caso no existen diferencias significativas. En esta etapa, ambos, pero principalmente las niñas, pasan por un proceso de aprobación grupal, en cuanto a la vestimenta, estándar de belleza y apariencia física socialmente acordado. Según Marques et al. (2016), la niña está más preocupada que el niño por ser bella y verse bien.

En el plano *familiar*, las chicas también presentan valores más elevados que los chicos, aunque estas diferencias no llegan a perfilarse como estadísticamente significativas, igual que ocurre en Alonso et al. (2018), Amezcua y Pichardo (2000), Padilla et al. (2010) y Rojas-Jiménez et al. (2020). Estas diferencias podrían justificarse por el trato de los progenitores, su comportamiento en el hogar puede satisfacer mejor las expectativas de madres y padres encontrándose más aceptadas y formando un autoconcepto familiar más elevado (Padilla et al., 2010). O tal como dice Alonso et al. (2018), las niñas sienten un mayor apego familiar que los niños en estas edades, que le hacen pasar más tiempo en familia que los chicos (Rojas-Jiménez et al., 2020).

En referencia al área emocional, los resultados obtenidos en este estudio difieren de Alonso et al. (2018), Álvaro (2015), González-Valero et al. (2020), Goñi et al. (2012), Padilla et al. (2010), Sosa (2014), Tarazona (2005) o Véliz y Apodaca (2012), los cuales obtuvieron resultados más elevados en los chicos. Según los autores, esto es debido al mayor grado de adaptación que presentan los hombres frente a las féminas en situaciones emocionales, siendo ellas más propensas a padecer inestabilidad emocional. Teniendo en cuenta que esta dimensión se refiere a aspectos más subjetivos, estos resultados podrían explicarse por el papel de la mujer en la sociedad, creyendo que éste es secundario al de los niños (Alonso et al., 2018). Sin embargo, hay estudios que sugieren que las mujeres reciben una mejor educación emocional por parte de su familia que les permitiría desarrollar mayor habilidad para diferenciar y etiquetar las distintas emociones (Carrillo-Ramírez et al., 2020). En la muestra de este estudio, las chicas no se sienten inferiores, ya que se encuentran en el mismo lugar que sus iguales masculinos, representando a su provincia a través de una Selección y por tanto obteniendo valores altos en su dimensión emocional. Además, como se ha podido comprobar en la dimensión familiar, las deportistas de la muestra obtienen puntuaciones dentro del estrato familiar más altos que los chicos, por lo que la educación y los valores aprendidos en el seno familiar adquieren una gran importancia.

Finalmente, en relación a la dimensión de autoconcepto físico, también se observan distintos estudios que presentan diferencias entre los resultados que muestran los chicos y las chicas. En el caso de esta investigación, los deportistas de la muestra presentan unos valores medios más altos que las deportistas, igual que ocurre en Álvaro (2015), Bataller (2016), Castro (2016), García y Musitu (2001), González-Valero et al. (2020), Gordillo et al. (2011), León-Prados et al. (2011), Malo et al. (2011), Padilla et al. (2010), Ramírez-Granizo et al. (2020) o Valdivia (2016). Estos resultados pueden deberse a la mayor exigencia que las chicas tienen de su imagen en edad adolescente frente a los chicos, mientras que estos están más preocupados en mostrar sus propias habilidades físicas. O según Fernández et al. (2010) puede responder a la intención de los chicos de alcanzar un mayor rendimiento que repercute directamente en su autoconcepto. Sin embargo, López-Justicia y Pichardo (2003) obtuvieron valores más altos en las chicas. Estos resultados pueden deberse a la propia muestra, ya que ésta se basa en pubescentes con visión reducida. En cualquier caso, sean cuales sean los resultados que se obtengan entre ambas variables, es evidente que requiere una mayor investigación para encontrar

las posibles diferencias que puedan existir y más en una etapa que por sí misma, ya es compleja. El autoconcepto puede influir en las decisiones educativo-vocacionales que los sujetos tomen para determinar su proyecto profesional y vital por lo que es importante ayudar a que tanto chicas como chicos, puedan resolver sus facetas más negativas (Padilla et al., 2010).

En lo concerniente al autoconcepto general y sus diferentes dimensiones en función de la edad de los sujetos de la muestra, no se aprecian asociaciones significativas, igual que ocurre en los estudios con adolescentes de Carrillo-Ramírez et al. (2020), Goñi et al. (2004) e Ibarra y Jacobo (2016), probablemente debido al presentar una muestra homogénea, ya que la edad de los deportistas sólo oscila entre 14 y 15 años. Se puede destacar que, excepto en el autoconcepto físico, en todas las demás dimensiones, el estrato de chicos y chicas de 14 años, presentan valores medios más altos que sus iguales de 15 años. Hay estudios que presentan asociaciones positivas entre ambas variables como Valdivia (2016) y Vicent et al. (2015) ya que los valores del autoconcepto aumentan con la edad debido a la mayor experiencia de los sujetos para responder a las distintas situaciones que se encuentran en su día a día, al presentar una mejor percepción de sus cualidades, lograr tener un mayor control de las emociones y adquirir una mejor valoración de sí mismo (Chávez-Becerrar et al., 2020), aunque en el estudio de Vicent et al. (2015) se observó una tendencia a reportar un menor autoconcepto académico en las edades de 17 y 18 años, probablemente debido al incremento de la dificultad y de las exigencias en los estudios, ya sea por el final del Bachillerato con la prueba de acceso a los estudios superiores, o por el inicio de una nueva etapa educativa en la Universidad. Y existen otras investigaciones que presentan asociaciones negativas entre estas variables, como por ejemplo en Esnaola (2008), dónde se observó como el autoconcepto físico disminuía con la edad respondiendo a la pérdida que durante la vida se va produciendo de las propias capacidades y habilidades físicas. Lekue (2010) encontró que el autoconcepto social presentaba diferencias estadísticamente significativas y de signo negativo respecto a la edad, probablemente debido a que en edades tempranas la aceptación social percibe mayor importancia que en edades adultas. Finalmente, Sosa (2014) obtuvo una correlación negativa entre la edad y todas las dimensiones del autoconcepto, excepto en la dimensión familiar, afirmando que la edad no era una variable que favorecía el autoconcepto.

Respecto a los niveles de autoconcepto general y sus dimensiones en función de la nota, se encuentran asociaciones positivas con la dimensión académica, al aumentar cuando mayor es la nota media del deportista; y negativa con la física, ya que los sujetos con valores más bajos en su rendimiento académico, presentan un autoconcepto físico mayor que sus iguales con notas más altas. Estas asociaciones se presentan también en los estudios de Calet y Dumitrache (2016), Espejo-Garcés et al. (2021) y Gargallo et al. (2009) con muestras universitarias. En estas investigaciones, los participantes con notas medias más altas, presentaron niveles mayores de autoconcepto general y académico. En este sentido, el autoconcepto positivo fomenta estrategias de aprendizaje más profundas mientras que el autoconcepto negativo está relacionado con metodologías más superficiales que favorecen un menor éxito académico (Espejo-Garcés et al., 2021). Por lo que se podría afirmar que un mayor autoconcepto académico, conduce a un mayor rendimiento educativo (Cachón et al., 2020) Martínez-Martínez y González-Hernández (2017) en su estudio con adolescentes, también encontraron que aquellos sujetos con notas altas presentaban valores mayores de autoconcepto general y académico, mientras que sus compañeros con notas más bajas, obtenían niveles mejores de autoconcepto físico, por lo que la influencia de tener calificaciones óptimas es fundamental para que los adolescentes tengan una buena percepción de ellos mismos a nivel académico. No se puede olvidar que el autoconcepto académico está fuertemente asociado a la forma que el alumnado enfrenta los problemas, la capacidad de comprometerse con el trabajo escolar, la asertividad y el tipo de relaciones que el niño establece con el profesorado y sus compañeros, siendo una guía personal en relación al comportamiento y el rendimiento escolar (Villarroel, 2001).

Sin embargo, en el estudio de Amezcua (1995) no se obtuvieron asociaciones significativas entre el autoconcepto y el rendimiento académico, aunque si presentó valores predictores entre la dimensión familiar y académica con el propio rendimiento académico. Tal como afirma Gargallo et al. (2009), parece lógico pensar que la dimensión académica sea la que presente una mayor influencia en el rendimiento académico. Si una persona se siente competente a nivel académico, este sentimiento retroalimenta la conducta de la persona llegando a lograr su objetivo. Sin embargo, observar como la dimensión física presenta una incidencia negativa en el rendimiento merece un mayor estudio, ya que pensar que las personas que se cuidan, que hacen deporte o que se gustan físicamente, no trabajan o son menos inteligentes, es una afirmación muy simple

(Gargallo et al., 2009); sobre todo cuando existen estudios que muestran como la actividad física, favorece unos niveles de autoconcepto más altos (Chacón-Cuberos et al., 2016; Dieppa et al., 2008; Goñi et al., 2004; Guillén y Ramírez, 2011).

Los sujetos con un autoconcepto elevado suelen ser menos repetidores que aquellos que presentan un bajo autoconcepto. Maganto (1988) afirmó la asociación que existía entre las repeticiones y la percepción que una persona tenía de sí misma, observándose que el nivel de autoconcepto académico de los sujetos repetidores en relación a sus iguales no repetidores, era significativamente inferior, tal como ocurre en este estudio y en Sosa (2014), confirmando que las personas que presentan una valoración negativa en su rendimiento dispondrán de un menor número de recursos cognitivos y motivacionales que le lleve a unos niveles académicos bajos.

El autoconcepto de los jugadores de la muestra no se ve influenciada por la posición de juego, excepto en la dimensión física. En este caso, la posición de Base presenta los valores más elevados, seguidos por la posición de Alero, de Escolta y Alero-Pivot, encontrando los resultados más bajos en la posición de Pivot. Estos resultados no coinciden con Bretón, Zurita y Cepero (2017), dónde no se encontraron asociaciones entre ambas variables, aunque también presentan valores más altos en la posición de Base en referencia a la dimensión física. No se han encontrado más investigaciones que analicen ambas variables. Sin embargo, hay otros estudios que han relacionado la condición física con los niveles de autoconcepto en adolescentes (García-Sánchez et al., 2013). En este caso, se observó que los sujetos más altos obtenían valores mejores de autoconcepto emocional y que los adolescentes con una mayor velocidad-agilidad presentaban mejor autoconcepto social que el resto. Estos resultados se podrían extrapolar a las diferentes posiciones del juego, ya que es sabido que cada una de ellas exige que el jugador o jugadora presente unas características físicas y tácticas específicas que le permita realizar sus funciones de la forma más óptima (Courel-Ibáñez et al., 2017; García et al., 2019). Ortega-Vila et al (2020), identificó que el Base, para poder responder a su función de director de juego, debe presentar unas cualidades motoras basadas en la velocidad y la agilidad. Salgado et al. (2009), admitió que los Escoltas y Aleros necesitan ser rápidos y ágiles, pero a la vez más fuertes que los Bases para poder ser los escuderos de estos últimos en la dirección del juego y a la vez poder conseguir puntos y rebotes para su equipo. Finalmente, los Ala-Pivot y Pivot, necesitan mayor peso y altura que el resto de

sus compañeros/as. Son los más implicados en el rebote, pero menos en el juego rápido de contrataque, por lo que su velocidad suele ser menor (Ortega-Vila et al., 2020).

Por tanto, teniendo en cuenta las características de los jugadores según su posición, y los resultados de García-Sánchez et al. (2013) dónde se relaciona la condición física con el autoconcepto, se podría decir que los Pívots, que son los jugadores más altos de sus equipos, presentan mayor autoconcepto emocional que sus compañeros; y que los Escoltas, los jugadores más rápidos, presentan unos valores más altos en el autoconcepto social, datos que se asemejan a los de este estudio. Finalmente, el Base, el jugador generador del juego, es consciente de la importancia de su condición física para que el equipo funcione como necesita, por lo que es lógico pensar que sus valores medios de autoconcepto físico, sean más altos que los que presentan sus compañeros.

No se encuentra asociación entre el autoconcepto y las horas de entrenamiento. Estos resultados difieren de otros estudios como los de Contreras et al. (2010), Esnaola (2003) y Gasparotto et al. (2020) dónde observaron efectos positivos de la práctica regular de actividad física sobre el autoconcepto en estas edades. Igual ocurre en la investigación de Fernández y González (2020) dónde se muestra una asociación positiva entre las horas de práctica deportiva y el autoconcepto. Finalmente, González-Valero et al. (2020) en un estudio muy reciente, observaron que el autoconcepto en adolescentes antes y después de la pandemia sanitaria causada por el Covid-19, obtenía datos más altos antes del confinamiento poniendo de manifiesto los efectos significativos que el deporte presenta sobre el autoconcepto. Sin embargo, Álvaro (2015); García-Sánchez et al. (2013); Guillén y Ramírez (2011) y Villareal-González et al. (2013) postulan, en sus diferentes estudios, que la práctica física no influye sobre el autoconcepto general, siendo otras variables las que podrían influir de manera más incipiente (Villareal-González et al., 2013). A pesar de no encontrar diferencias, si se observan valores ligeramente superiores en los 89 participantes que entrenan hasta 6 horas y su autoconcepto general, así como en sus dimensiones académica, social, emocional y familiar. Y, por tanto, se contemplan valores más altos en la dimensión física en el grupo de deportistas que entrenan 7 horas o más. Estos resultados se asemejan a los encontrados en diferentes estudios, los cuales afirman que la realización de Actividad Física implica unos valores más altos de autoconcepto físico (Clevinger et al., 2020; Fernández-Guerrero et al., 2020) o tal como se presenta en Álvaro (2015) y Bretón, Zurita y Cepero (2017), los deportistas que más horas entrenan, consiguen obtener un estado de salud más óptimo y alcanzar una práctica más

competitiva, mejorando las habilidades físicas, la fuerza y la condición física; aspectos fundamentales en el autoconcepto físico (Valdivia, 2016).

En lo concerniente a los resultados obtenidos en la investigación entre el autoconcepto y la resiliencia, se revela la existencia de correlaciones positivas y moderadas entre ambas, excepto en el autoconcepto emocional. Estos resultados son similares a los que muestran investigaciones como la llevada a cabo por Pinel-Martínez et al. (2019) con adolescentes, donde la resiliencia mostraba una asociación positiva y moderadamente alta con el autoconcepto académico, y con niveles más moderados con el resto de dimensiones. Estos resultados se observan también en el estudio de Fínez y Morán (2014), donde presentan una correlación positiva y moderada entre ambas variables. Estos resultados pueden deberse a que los adolescentes resilientes tienen la capacidad de crear una imagen más positiva de sí mismos disminuyendo la desconfianza en sus capacidades y mejorando las destrezas que les permitan superar las adversidades (Pinel-Martínez et al., 2019), manejando de forma más adecuada sus propias emociones (Gallardo, 2019; Limonero et al., 2012), de esta forma tiene coherencia que una buena percepción de sí mismo aporte un mayor número de herramientas para superar las situaciones adversas. Por otro lado, el autoconcepto emocional correlaciona sólo con la dimensión locus de control y compromiso. El autoconcepto y la resiliencia se relacionan mediante el componente emocional de la autoestima (Dang, 2014; Gutiérrez y Romero, 2014, Leiva et al., 2013); y por otro lado el locus de control es un factor protector en niños y adolescentes que les permite utilizar las técnicas adecuadas para enfrentarse a las situaciones de estrés y eliminar el malestar emocional (Sevilla, 2014).

Finalmente, en el caso de la ansiedad-estado y el autoconcepto, se observan asociaciones positivas entre ambas variables, excepto en la dimensión familiar, confirmando que unos valores óptimos de autoconcepto se asocian a unos valores bajos de ansiedad y problemas psicosociales (Fuentes et al., 2011) tal como ocurre en Valdivia (2016) y Valdivia et al. (2016). Sin embargo, difieren de los resultados obtenidos por Sosa (2014) con una muestra no deportista y Zagalaz-Sánchez et al. (2017) con sujetos deportistas. En ambas investigaciones se encontraron asociaciones inversas entre ambas variables por lo que las personas que padecen un nivel más alto de ansiedad, se encuentran sometidos a sentimientos negativos que les provoca un bajo autoconcepto (Zagalaz-Sánchez et al., 2017).

La asociación entre ansiedad-rasgo y las dimensiones del autoconcepto, muestra que existen diferencias significativas en la dimensión emocional, con valores más altos en ansiedad-rasgo alta, resultado semejante a Valdivia et al., (2016). Esto es debido a que los deportistas con mayor valor de ansiedad-rasgo tienden a identificar un mayor rango de situaciones amenazantes (Ries et al., 2012).

Sin embargo, difiere de Valdivia (2016), dónde presenta diferencias significativas en dicha dimensión, pero con los valores más bajos en los deportistas con ansiedad-rasgo alta, debido a que dicho estudio se realiza en una muestra de deportistas que practican deportes individuales, los cuales presentan situaciones menos conflictivas que en el caso de un deporte colectivo como el baloncesto (Valdivia, 2016).

También se presentan diferencias en el autoconcepto físico con valores más altos en los sujetos con ansiedad-rasgo baja. En Valdivia (2016), no se observan diferencias significativas, pero si valores ligeramente más altos en dicha ansiedad.

No se han encontrado diferencias en función del sexo en los niveles de resiliencia, aunque se observan unos valores ligeramente superiores en los chicos frente a las chicas. Igual ocurre en las investigaciones de López-Suárez (2014), Pinel-Martínez et al. (2019) y Saavedra-Guajardo et al. (2012). Según estos autores, la similitud entre los resultados de chicos y chicas puede deberse a la igualdad de condiciones entre mujeres y hombres que les permite un trato similar y las mismas oportunidades para desarrollar sus capacidades. Lo mismo ocurre en la muestra de este estudio, dónde tanto las chicas como los chicos han pasado por el mismo proceso de selección que les ha permitido llegar a formar parte de la selección de su provincia. En el estudio de Ramírez-Granizo et al. (2020), con alumnado de primaria, también se observa que los niños obtienen puntuaciones más altas que las niñas, debido al hecho de que los chicos, al estar más relacionados con la actividad física y experimentar un mayor número de situaciones precisas, han podido desarrollar una mayor resiliencia con el paso del tiempo (Zurita et al., 2017a). Igual ocurre en este estudio, dónde los chicos, al entrenar más horas que sus iguales las féminas, se enfrentan a un mayor número de situaciones diferentes dentro de sus entrenamientos que les permite tener una mayor capacidad para tomar decisiones y manejar de mejor forma los conflictos (Elder y Conger, 2000).

También, Carratalá (2020), en su estudio con adolescentes deportistas, encontró valores de resiliencia más bajos en las chicas que en los chicos. En este estudio, se analizó

de forma específica como los sujetos de la muestra se enfrentaban a las distintas situaciones de estrés deportivo. En el caso de las jugadoras usaban preferentemente un afrontamiento de tipo tarea, encaminado a actuar sobre la situación estresante con el objetivo de finalizar con la problemática que la propia realidad produce; y en segundo lugar un afrontamiento de distanciamiento, buscando el modo de evitar el problema o modificar su interpretación. Esta forma de enfrentarse a las distintas posturas puede dar como resultado un menor compromiso deportivo y por tanto un menor nivel de resiliencia.

El estudio realizado por Reche-García et al. (2020) con deportistas de diferentes disciplinas, tampoco muestra diferencias en función del sexo en distintos deportes. Sin embargo, al separar la muestra por deportistas de equipo, individuales y de combate, si presentaron significativamente puntuaciones más elevadas de las deportistas que de los hombres en la modalidad de equipo. Según los autores, estos valores pueden deberse a que las mujeres son más sensibles a los cambios que el trabajo en equipo exige para favorecer las respuestas a la participación en su deporte (Morgan et al., 2013). Estos valores difieren de los encontrados en este estudio, con una muestra de deportistas adolescentes de baloncesto, probablemente debido a la diferencia de edad entre los sujetos de este estudio y los de Reche-García et al. (2020).

Por otro lado, la falta de significatividad hace que los resultados obtenidos no apoyen los de otros estudios donde sí se encuentran diferencias entre ambas variables. En el caso de Valdivia (2016), existen diferencias significativas entre la resiliencia y el sexo en todas sus dimensiones, según el autor, debido a la relación estrecha entre dicha variable y el contexto. También Reche et al. (2020), a pesar de no obtener diferencias entre resiliencia general y sexo, si se observan diferencias en algunas de sus dimensiones, siendo las mujeres las que presentan valores medios más altos en la competencia personal (sentimientos de autoconfianza, independencia, decisión, invencibilidad, poderío, ingenio y perseverancia) respecto a los hombres, y éstos una mayor dependencia al ejercicio físico, debido a la realización durante más tiempo o mayor calidad su práctica deportiva. En ambos estudios, los participantes presentan un rango de edad mayor que la de esta investigación, con un nivel de competitividad diferente, aspectos que pueden explicar la diferencia entre los datos encontrados (Almeida et al., 2014; Leo et al., 2014). Como se observa, no existe un consenso en la comunidad científica en la existencia o no de diferencias significativas de la resiliencia en función del sexo (Carratalá, 2020). Además, se han encontrado pocos estudios entorno a dicha variable en el contexto deportivo (Reche

et al., 2014) con una población adolescente como la presente en esta investigación, por lo que su estudio debería seguir realizándose en diferentes contextos y muestras que permitan esclarecer las dudas que existen en la actualidad y poder crear estrategias que mejoren sus valores y, por ende, los beneficios que ofrece.

No existe asociación entre la edad y los niveles de resiliencia, como podría pensarse a priori, excepto en la dimensión autoeficacia y resistencia al malestar. Cabe destacar que, tanto en los valores generales, como en todas las diferentes dimensiones de la resiliencia, el grupo de jugadores y jugadoras de 14 años, presentan valores medios más altos que los chicos y chicas de 15 años. Como se ha podido comprobar en el marco teórico, la resiliencia es una capacidad y un proceso dinámico de adaptación que vence la tensión y la adversidad mientras mantiene un funcionamiento psicológico normal (Rutter, 2012). De esta forma no es extraño que en una etapa tan compleja y con tantos altibajos como la adolescencia, dónde el chico y la chica está enfrentándose a cambios constantes, la dimensión de autoeficacia y resistencia al malestar presente dichos valores. Estos resultados se asemejan a los obtenidos en estudios como los de Castro et al. (2016), Chacón et al. (2016), López-Suárez (2014), Reche-García et al. (2020) y Tutte y Reche (2016) dónde tampoco encuentran diferencias entre ambas variables, pero si concluyen que los adolescentes con menor edad tienen mayor energía a la hora de enfrentarse a situaciones adversas, lo que les hace presentar valores más elevados de resiliencia, como en este estudio. Sin embargo, Almeida et al. (2014) verificaron en su estudio que los deportistas con mayor edad son capaces de evaluar la situación de forma menos amenazante gracias a su experiencia con la actividad física, el conocimiento de su propio cuerpo y la capacidad de movilizar su energía mental para favorecer el proceso de recuperación (Gallardo, 2019) presentando valores más altos en sus niveles de resiliencia. Esta diferencia, en la muestra de este estudio, es complicado observarlo, al presentar un rango de edad sólo de 14-15 años, dónde las características y habilidades citadas anteriormente serán prácticamente las mismas en ambos estratos.

En cuanto a la asociación entre la resiliencia y las variables académicas, no se observan diferencias ni con repetición ni con nota. A pesar de eso, se puede destacar que, tanto a nivel general como en todas las dimensiones, excepto en la resiliencia espiritual, los valores más bajos se presentan en aquellos deportistas que tienen peores notas académicas. En base a esto, se encuentran estudios como Carratalá (2020), Gallesi y Matalinares (2012) y Román-Mata et al. (2020) dónde los estudiantes con alto

rendimiento académico tienen mayores niveles de resiliencia. Diferentes autores como Grotberg (2002), Grünspun (2003), Lucas (2012) y Yunes (2003) definen las habilidades que presentan las personas resilientes, y entre ellas se observa como sus expectativas académicas, su inteligencia o su constancia y trabajo, son más elevadas que sus iguales no resilientes. Lo mismo ocurre en el estudio realizado por Tarazona et al. (2020) con un grupo de deportistas, donde aquellos con mayores niveles de resiliencia presentaban una mayor autoestima, confianza y un carácter más disciplinario, por lo que podría explicar perfectamente, un mayor nivel académico.

Al relacionar la resiliencia con las variables deportivas del estudio, tampoco se observan diferencias significativas referente a las horas de entrenamiento y a la posición de juego, aunque los valores más elevados se encuentran en aquellos sujetos que entrenan más horas y en los Bases. Estos resultados concuerdan con los obtenidos en las investigaciones de Anyan et al. (2020), Reche et al. (2020) y Valdivia (2016), donde tampoco se observaron asociaciones entre la resiliencia y las horas de actividad física, pero si presentan niveles de resiliencia más altos los deportistas que más deporte realizan. Carratalá (2020), Fletcher y Sarkar (2012) y Padesky y Mooney (2012) afirman que la propia práctica deportiva favorece el desarrollo de la personalidad resiliente, ya que el deportista debe enfrentarse y dar respuesta a situaciones estresantes, sin considerarlas amenazantes sino un reto motivante. Bretón et al. (2016), Henley et al. (2007) y Romero (2015) mostraron que la resiliencia es un factor importante en la mejora de la acción deportiva y viceversa, comprobando que la práctica física vigorosa mejora la resiliencia, más allá del número de días, horas o número de deportes que se realicen (López-Suárez, 2014).

Por otro lado, Bretón, Zurita y Cepero (2017), con una muestra de jugadoras adolescentes de baloncesto, tampoco encontraron ninguna asociación entre el lugar de juego dentro del campo y la resiliencia, dando a entender que el posicionamiento táctico, a estas edades, no se ve influenciado con dicha variable. No se ha encontrado mucha información entre la asociación de ambas variables, pero si entre los valores de resiliencia según la tipología del deporte que se realiza. Tal como dice Chacón, Puertas y Pérez-Cortés (2017), la práctica deportiva mejora los niveles de resiliencia según las propias características intrínsecas de la propia actividad. Los deportistas que practican deportes individuales, presentan valores medios de resiliencia ligeramente más altos que los jugadores de deportes de equipo como el balonmano o fútbol. Según Castro et al. (2016),

López-Suárez (2014) y Zurita et al. (2017a), esta diferencia es debido a que la personalidad de los primeros debe presentar un mayor nivel de optimismo y autoconfianza, frente a los practicantes de deporte en equipo, donde la tolerancia y la confianza adquieren más importancia. O en el caso de Tarazona et al. (2020), los deportistas que practicaban ajedrez presentaban mayores niveles de autosuperación al ser un deporte que les exige un alto nivel de concentración y control de sus acciones.

Si se extrapolan estas características a las propias del jugador de baloncesto según su posición, se podría decir que el Base, como organizador del juego, debe creer en sus propias posibilidades y concentrarse en las opciones de juego que puede plantear a sus compañeros para encauzar el juego hacia el objetivo planteado, por lo que es probable que su nivel de resiliencia sea mayor que el de sus compañeros.

Se observa que mayores niveles de resiliencia se asocian a bajos niveles de ansiedad, excepto en la dimensión de espiritualidad, por lo que los jugadores y jugadoras de la muestra con niveles altos de resiliencia, no manifiestan emocionalmente la propia ansiedad en un momento determinado ni reaccionan de forma ansiosa ante los estímulos contradictorios. En este sentido, y a pesar de no existir mucha evidencia científica sobre la asociación de ambas variables en muestras adolescentes fuera del entorno clínico (González-Hernández et al., 2020), si se pueden encontrar algunos estudios que reflejan semejantes resultado a los encontrados en esta investigación. Anyan et al. (2020); González-Hernández et al. (2020), Trigueros et al. (2020a) y Trigueros et al. (2020b) obtienen resultados en dónde los niveles de ansiedad eran más altos cuando la puntuación era baja en resiliencia. Para ellos, el desarrollo óptimo de la resiliencia en deportistas se debe a un conjunto de factores psicológicos como la autoeficacia, el apoyo social, la personalidad positiva, la motivación interna y un nivel de ansiedad óptimo (Fletcher y Sarkar, 2012; Trigueros et al. 2020a), por lo que la resiliencia presenta un papel importante sobre la propia ansiedad del jugador que le ayudará a mejorar su propio rendimiento deportivo, llegando a ser una variable predictiva de la ansiedad en el contexto deportivo que permite que el deportista perciba el desafío como algo superable y alcanzable y no como una amenaza (Trigueros et al., 2020a).

Martin-Krumm et al. (2003) en su estudio sobre una muestra de adolescentes en Francia, demostró que los niños con mayor nivel de resiliencia controlaban mejor sus niveles de ansiedad a la hora de realizar distintas habilidades. Asimismo, Ortín-Montero

et al. (2013) en su estudio sobre optimismo, ansiedad y confianza en jugadores de balonmano, se observó que los deportistas más resilientes, se enfrentaron a la competición con un mayor nivel de confianza y menor grado de ansiedad. García-Secades et al. (2014) y Joyce et al. (2005) en sus estudios sobre atletas profesionales, demostraron que aquellos con niveles de resiliencia alto, presentaban una sensación de bienestar frente a la competición, que les permitía presentar unos valores negativos de estrés competitivo y una menor predisposición hacia enfermedades mentales.

En la muestra de este estudio, los jugadores han sido seleccionados entre un gran número de participantes, por lo que la competición que tienen delante de ellos, no es una amenaza, sino un premio al trabajo bien realizado. Además, para poder llegar hasta ahí, han tenido que saber sobreponerse a situaciones complejas y estresantes que han sabido resolver de forma óptima, aumentando su autoconfianza y optimismo en sus habilidades, por lo que se entiende que los deportistas de este estudio presenten los valores comentados anteriormente.

Tanto la resiliencia como la ansiedad, en contextos deportivos, son variables dependientes de otros factores como las propias experiencias, la motivación, los apoyos externos e internos, las emociones y las estrategias (Bretón et al. 2016; García-Secades et al., 2014; Machida et al., 2013) que facilitarán al deportista un rendimiento óptimo. Además, ambos son importantes en el desarrollo cognitivo, físico y social de la adolescencia (Chacón et al., 2016) así como en el crecimiento personal y deportivo (Bretón, Zurita y Cepero, 2017; García-Secades et al., 2014). De esta forma, se entiende la importancia del estudio de la variable resiliencia como constructo relevante en el bienestar mental y psicológico del deportista que le permita enfrentarse a la competición con un rendimiento óptimo, igual que la propia ansiedad.

Las chicas presentan mayores niveles de ansiedad que los chicos, datos que coinciden con los encontrados en los estudios de Baxter et al., (2013), Castro (2018), González-Hernández et al. (2020), Inglés et al. (2010), León-Prados et al. (2011), López-Gajardo et al. (2020), Ponseti-Verdaguer et al. (2017), Sosa (2014) y Woodman y Hardy (2013). Sin embargo, en el caso de los estudios de Anyan et al. (2020), Koca (2015), Montero et al. (2012), Ortega-Vila et al. (2020) y Ruíz-Juan y Zarauz (2014), no obtuvieron diferencias entre ambas variables, confirmando que la ansiedad no se veía influenciada respecto al sexo. Aunque los resultados no pueden ser concluyentes debido

a la variabilidad de los mismos y de los instrumentos empleados en las diferentes investigaciones, el sexo como factor individual puede servir como predictor de un mayor nivel de ansiedad, ya sea por la falta de aceptación social a la exteriorización de los sentimientos por parte de los hombres (Jamshidi et al., 2011), por la facilidad que tienen las mujeres por expresar sentimientos desagradables con una menor presión social (Castro, 2018); por la mayor preocupación respecto al reconocimiento social por parte de las niñas (Arbinaga y Caracuel, 2005; León-Prados et al., 2011), por atribuciones a factores genéticos, hormonales, psicológicos o psicosociales (Kuehner, 2003) o por la percepción de competencia y motivación de los niños (Brunet y Sabiston, 2009).

No hay asociación entre los niveles de ansiedad y la edad, tal como ocurre en las investigaciones de Inglés et al. (2010), Montero et al. (2012), Ortega-Vila et al. (2020) y Sosa (2014). A pesar de no presentar diferencias, Inglés et al. (2010) si mostró que existían valores más elevados en la ansiedad social en la muestra perteneciente al rango de edad de los 13 a los 15 años, probablemente por el proceso de adaptación que deben hacer al cambiar del colegio al instituto para establecer nuevas amistades. En el caso de Montero et al. (2012) si observa diferencias en la interpretación que los deportistas de su muestra hacen de los distintos síntomas de la ansiedad, tanto somática como cognitiva. Es decir, los deportistas adultos sienten niveles similares de ansiedad que los jóvenes, pero entienden que dichos síntomas son positivos (en el caso de la ansiedad somática) y negativos (en la ansiedad cognitiva) para su rendimiento deportivo. En el caso de Ortega-Vila et al. (2020) la igualdad en los valores de ansiedad en las diferentes categorías de los jugadores de baloncesto de la escuela del Real Madrid, se debe a las propias adaptaciones del programa, siendo similares y presentando el mismo objetivo en todas las categorías.

Sin embargo, González-Hernández et al. (2020) si encuentra asociación entre ambas variables, siendo los deportistas con mayor edad los que presentan niveles menores de ansiedad, debido a la experiencia adquirida que les permite un mayor control de sus emociones (Almeida et al., 2014) y un dominio técnico-táctico mayor que les ofrece un abanico de respuestas más amplio ante situaciones competitivas estresantes y adversas (González-Hernández et al., 2020). En el estudio realizado por Pons et al. (2016) si se detecta un aumento significativo de la ansiedad competitiva entre los jugadores de 14-15 años en las subescalas relacionadas con los aspectos cognitivos. No se puede olvidar, que esas edades corresponden a la categoría cadete, con una carga táctica mayor que la categoría infantil y que marca la base del juego en equipo del resto de categorías. Eso

implica un trabajo más cognitivo que puede llevar a situaciones nuevas, dónde el jugador o jugadora aún no presente suficientes herramientas para no sentirla amenazante. En el caso de este estudio los resultados obtenidos se deben al realizar la investigación con una muestra relativamente homogénea y por tanto con una estabilidad emocional semejante. A la vez, los sujetos estudiados están considerados los mejores de sus provincias, eso significa que su competitividad es alta, por lo que las habilidades técnico-tácticas que la propia categoría exige, las tienen presentes (Ortega-Vila et al., 2020).

Respecto a los niveles de ansiedad en función de las variables académicas, no se observa asociación con la nota y ser repetidor, aunque en ambos casos, los mayores valores se encuentran en ansiedad-estado media y ansiedad-rasgo media, excepto los sujetos que han repetido algún curso, que presentan valores más altos de ansiedad-estado baja. Por lo que se puede decir que, a nivel académico, la muestra presenta un nivel de ansiedad medio, facilitando por ello, un buen desempeño académico (Contreras et al., 2005b). Estos resultados se asemejan a los encontrados en el estudio realizado por Schmidt y Shoji (2018). En este estudio se buscaba analizar la asociación entre la ansiedad-estado y la ansiedad-rasgo con el rendimiento académico de los adolescentes, ya que la ansiedad es considerada una variable cuyos niveles pueden facilitar o perjudicar el rendimiento académico (Hernández et al., 2015), es decir, niveles moderados de ansiedad producen en el estudiante un estado de alerta que le permite mejorar su rendimiento y su funcionamiento académico. Schmidt y Shoji (2018) si encontraron una correlación positiva y significativa de la ansiedad-estado, pero no de la ansiedad-rasgo, igual que ocurre en la investigación de Martínez-Álvarez y Lajo (2018).

Pulido y Herrera (2019), tampoco hallaron diferencias significativas de los niveles de ansiedad, en una muestra pluricultural, en cuanto al rendimiento de ninguna de las materias educativas que mostraron en su estudio, a excepción de Matemáticas, que presentó una asociación inversamente proporcional a los niveles de ansiedad. Contreras et al. (2005b), en su estudio con adolescentes, no encontraron asociación directa entre ansiedad y rendimiento académico, pero sí de forma indirecta debido a su asociación con la autoeficacia, variable que si ejerce de manera directa con los constructos educativos. De esta forma, según los autores, las personas con baja autoeficacia generan niveles altos de ansiedad extrapolando un bajo rendimiento académico. Lo interesante de este estudio, fue la confirmación del papel contextual de la ansiedad-estado junto al papel consistente de la ansiedad-rasgo. Esto indicaría que la primera sólo aparece como predictor del

rendimiento académico cuando las experiencias previas del sujeto le hacen prever una pobre ejecución (por ejemplo, cuando hay un gran porcentaje de insuficientes en una asignatura) probablemente porque el sujeto focaliza su acción en el fallo y no en el dominio de la acción (Rivas, 1997). Y la segunda se asocia con áreas con mayor complejidad, pero menor porcentaje de error, por tanto, los niveles de ansiedad estarían relacionados con las propias características del sujeto y no por la ejecución de la tarea (Víctor y Ropper, 2002).

Finalmente, Petriz et al. (2010) si mostró unos niveles moderados de ansiedad, relacionados con un mejor rendimiento académico. Esto causaba que aquellos que tenían puntuaciones altas de ansiedad, presentaban bajos niveles de atención que conllevaba un empeoramiento en su rendimiento académico. A nivel académico, también se busca conocer si la repetición de algún curso puede influir en las distintas variables psicológicas. En este caso, como se ha comentado, no existe asociación entre la ansiedad y la repetición de algún curso. Al buscar estudios con ambas variables, sólo se ha encontrado el realizado por Sosa (2014), dónde tampoco hallan influencia entre las repeticiones y la ansiedad del alumnado. Según la autora esto puede deberse a la influencia que ejercen otras variables en el desarrollo del propio rendimiento.

Teniendo todo esto en cuenta, es necesario realizar un mayor número de estudios que examinen las posibles asociaciones existentes, de forma directa o indirecta, de la ansiedad con el rendimiento académico (Contreras et al., 2005b), ya que este último es un constructo multidimensional determinado por un gran número de variables como la inteligencia, la motivación y la personalidad (Sosa, 2014). En referencia a la asociación entre ansiedad-estado y ansiedad-rasgo con las horas de entrenamiento no se observan diferencias significativas, aunque los valores más altos se presentan en los sujetos con ansiedad media, semejante a los valores que se observan en Castro et al. (2018) con una muestra de jugadores de fútbol. Estos resultados difieren de los encontrados por González-Hernández et al. (2020) en un estudio realizado con adolescentes jugadores de balonmano y baloncesto, dónde observaron que existía una asociación negativa entre la experiencia deportiva de los sujetos y la ansiedad, entendiéndose que a mayor práctica, el niño o la niña adquiriría un número más alto de herramientas que le permitiría enfrentarse a las situaciones conflictivas del deporte de forma óptima y presentar unos niveles de ansiedad más bajos (Almeida et al., 2014).

Sin embargo, se entiende que los valores de ansiedad media observados en la presente investigación se deben a que los deportistas adolescentes de esta muestra están ante un evento deportivo importante que les hace preocuparse por las tareas propuestas por los entrenadores y no por divertirse (Castro et al., 2018). También pueden encontrarse en una situación nueva con un resultado final incierto, aspectos que pueden aumentar el nivel de ansiedad en los deportistas (Buceta, 1985; Cox, 2002; Dosil y Caracuel, 2003; Weinberg y Gould, 2010). Finalmente, entre ansiedad-estado y ansiedad-rasgo con la posición de juego en el campo, no se observan diferencias significativas, aunque, en ambos casos, los valores más altos se presentan en los sujetos con ansiedad media. No se han encontrado investigaciones que estudien ambas variables. Pero si se ha observado un estudio de Castro et al. (2018) dónde estudian los niveles de ansiedad en futbolistas de categorías inferiores, observando que, en todas las posiciones de juego de este deporte, tanto en ansiedad-estado como en ansiedad-rasgo, los valores más altos se encuentran en los jugadores que presentan un nivel de ansiedad medio, por lo que jugar en una posición u en otra no influye en el aumento o disminución del nivel de ansiedad.



QUINTA PARTE

CONCLUSIONES,
PERSPECTIVAS
FUTURAS Y
TRANSFERENCIAS DE
LA INVESTIGACIÓN



QUINTA PARTE. CONCLUSIONES, PERSPECTIVAS FUTURAS Y TRANSFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

CAPÍTULO 9. CONCLUSIONES

CAPÍTULO 10. LIMITACIONES, PERSPECTIVAS FUTURAS Y TRANSFERENCIA DE INVESTIGACIÓN.

10.1. Limitaciones de estudio.

10.2. Análisis de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades. (DAFO).

10.3. Perspectivas de futuro de la investigación.

10.3.1. Sugerencias para futuras investigaciones.

10.3.2. Posibilidades de aplicación práctica de nuestra investigación.

10.4. Transferencia de investigación: beneficios esperables del proyecto, difusión y explotación de resultados.

CAPÍTULO 9. CONCLUSIONES

Las principales conclusiones que se extraen tras la realización de la investigación, atendiendo a los resultados obtenidos, son:

- Los deportistas que forman las diferentes selecciones cadetes provinciales de baloncesto en Andalucía en su mayoría no han repetido algún curso y presentan una nota media de notable.
- Los chicos entrenan en su mayoría más de 7 horas a la semana con notas medias de notable, mientras que las chicas lo hacen hasta 6 horas a la semana con notas, en su mayoría, también de notable. Así mismo, no se encontró asociación entre el sexo y la edad, la repetición de algún curso o la posición de juego.
- Los jugadores que han repetido algún curso, obtienen notas medias más bajas que los que no han repetido nunca. La mayoría de deportistas que juegan en la posición de pívot y base presentan una nota media de notable, sin embargo, en las posiciones de escolta, alero y alero-pívot obtienen de igual forma calificaciones de notable y sobresaliente. No se encuentra asociación entre las horas de entrenamiento y las calificaciones. Tampoco entre la posición de juego y las horas de entrenamiento y ser repetidor.
- Los deportistas analizados presentaron valores elevados en el autoconcepto y sus dimensiones, siendo la física y la académica las que presentan valores más elevados, mientras que la emocional ha sido la peor valorada; no hay asociación entre el autoconcepto y la edad de los sujetos encuestados, así como tampoco con las horas de entrenamiento.
- Existe una correlación positiva y directa entre las calificaciones y el autoconcepto general y académico, sin embargo, la correlación es negativa e indirecta con el autoconcepto físico.
- Las chicas presentan puntuaciones más altas que los chicos en el autoconcepto general y en todas sus dimensiones, excepto en la física. Los sujetos analizados que no han repetido curso presentan un autoconcepto académico más elevado. Los bases son los jugadores que tienen el mayor autoconcepto físico y los pívots los más bajos.

- Existe una correlación positiva y directa entre el autoconcepto general y sus dimensiones, excepto entre la dimensión emocional con la académica y la física.
- Existe una relación directa entre el autoconcepto y la resiliencia, cuando uno de los factores aumenta, el otro también lo hace. Destaca una correlación inversa entre la dimensión locus de control y compromiso y el autoconcepto emocional.
- Los deportistas que obtienen las puntuaciones más altas de autoconcepto general, emocional y social son los que presentan los valores más altos de ansiedad-estado; los deportistas con los valores más bajos de ansiedad-estado presentan puntuaciones elevadas en el autoconcepto académico, familiar y físico.
- Los deportistas que obtienen las puntuaciones más altas en la dimensión emocional del autoconcepto, presentan los valores más altos de ansiedad-rasgo, y los jugadores con valores más altos en autoconcepto físico presentan una ansiedad-rasgo baja.
- Los deportistas estudiados presentan valores elevados en la resiliencia y sus dimensiones, siendo la conducta orientada a la acción la que obtiene la puntuación más elevada, mientras que la espiritual ha sido la peor valorada; no se ha encontrado asociación entre la resiliencia y el sexo de los sujetos encuestados, nota académica, repetición de curso, posición de juego y tampoco con las horas de entrenamiento.
- Los deportistas de 14 años presentan puntuaciones más altas de resiliencia en las dimensiones autoeficacia y resistencia al malestar, que los del resto de edades. Existe una correlación significativa y directa entre la resiliencia y sus dimensiones.
- Los sujetos que obtienen las puntuaciones más altas de resiliencia son los que presentan los valores más bajos de ansiedad, tanto estado como rasgo.
- Más de la mitad de los deportistas analizados presentan una ansiedad media, tanto estado como rasgo. No se ha encontrado asociación entre la ansiedad y la edad de los sujetos encuestados, nota académica, repetición de curso, posición de juego y tampoco con las horas de entrenamiento.

- La mayoría de sujetos analizados presentan una ansiedad media, aunque se observa que las chicas presentan una ansiedad más elevada que los chicos.

CAPÍTULO 10. LIMITACIONES, PERSPECTIVAS FUTURAS Y TRANSFERENCIA DE INVESTIGACIÓN.

10.1. Limitaciones de estudio.

10.2. Análisis de debilidades, amenazas, fortalezas y oportunidades. (DAFO).

10.3. Perspectivas de futuro de la investigación.

10.3.1. Sugerencias para futuras investigaciones.

10.3.2. Posibilidades de aplicación práctica de nuestra investigación.

10.4. Transferencia de investigación: beneficios esperables del proyecto, difusión y explotación de resultados.

10.1. LIMITACIONES DE ESTUDIO

A lo largo de la investigación realizada se han detectado algunas limitaciones que deben tenerse en cuenta para futuras investigaciones a fin de poder mejorar y avanzar en la investigación de las variables estudiadas y que se exponen a continuación:

- El estudio tiene carácter descriptivo y de corte transversal, por lo que únicamente permite describir y conocer asociaciones entre variables en un momento concreto y una muestra determinada, pero no permite establecer evidencias de causa-efecto de unas variables sobre otras.
- La investigación se ha centrado en una edad muy concreta, por lo que la generalización de los resultados es limitada y por tanto los resultados deben considerarse preliminares, necesitando una futura replicación en otras categorías, que permita cubrir la totalidad de la etapa estudiada.
- La recogida de datos se realiza con una muestra de jugadores y jugadoras con un nivel deportivo medio-alto, al representar a sus provincias, por lo que no nos permite conocer las características de otros jugadores, que presenten unas competencias y objetivos distintos.
- La recogida de datos se realizó en el inicio de la competición, por lo que algunas respuestas pueden estar influenciadas por la situación concreta de dicho momento.
- La complicación en el análisis de estudios con una población de deportistas adolescentes, ya que la gran mayoría de la bibliografía utiliza muestras de adultos con amplia experiencia deportiva o universitarios.

10.2. ANÁLISIS DE DEBILIDADES, AMENAZAS, FORTALEZAS Y OPORTUNIDADES (DAFO)

Para tener una visión general de la situación del estudio, es conveniente analizar cada uno de los aspectos que lo condicionan. Un método muy eficaz para hacerlo es el análisis DAFO, dónde se puede agrupar la información en Debilidades, Amenazas, Fortalezas y Oportunidades (Reyes, 2021). Cada una de ellas se puede definir de la siguiente forma (De Prado, 2003):

- **Fortalezas:** factores internos que favorecen el desarrollo del sistema.
- **Debilidades:** Obstáculos que impiden el desarrollo de los puntos fuertes. Son barreras que impiden alcanzar los objetivos.
- **Oportunidades:** Posibilidades del contexto que se aprovechan para el beneficio y la opción de alcanzar los objetivos propuestos.
- **Amenazas:** Condiciones del entorno reales o potenciales que pueden impedir alcanzar los objetivos planteados.

En el caso del siguiente estudio, se pueden observar los siguientes aspectos dentro del análisis de DAFO:

Tabla 10.1 Análisis DAFO

ANÁLISIS DAFO DE LA PROPUESTA DE ESTUDIO	
DEBILIDADES	FORTALEZAS
<ul style="list-style-type: none"> • Homogeneidad en la muestra. • No disponer la posibilidad de ampliar la muestra de estudio. • Escasas referencias científicas sobre el tema. • Centrada en una edad muy concreta y poco estudiada en este tópico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Muestra equilibrada • Muestra de estudio basada en la adolescencia y el rendimiento deportivo. • Variables de estudio novedosas: posición de juego. • Edad poco estudiada, resultados novedosos.
AMENAZAS	OPORTUNIDADES
<ul style="list-style-type: none"> • Escasa formación de los entrenadores en el ámbito psicológico. 	<ul style="list-style-type: none"> • Aprovechar la etapa adolescente para formar a los futuros adultos. • Expansión del estudio al ámbito no competitivo. • Expansión del estudio a otras etapas evolutivas.

10.3. PERSPECTIVAS DE FUTURO DE LA INVESTIGACIÓN

Como todo trabajo científico, llega un momento en el que se debe cerrar, pero éste nunca llega a un cierre verdadero, sino que en ese momento empieza el principio de unas nuevas ideas, pensamientos e hipótesis que se convierten en propuestas de futuro. Los hallazgos son el inicio de un nuevo proceso de estudio que permitirá seguir avanzando en la investigación científica.

10.3.1. Sugerencias para futuras investigaciones.

Las posibles futuras líneas de investigación están determinadas por las limitaciones comentadas con anterioridad.

- Entre las principales líneas de futuro se encuentra realizar nuevos estudios longitudinales en el tiempo que permita un análisis más profundo y conocer la evolución de las variables estudiadas en las distintas etapas evolutivas estableciendo relaciones causales y predictivas.
- Realizar el estudio mayoritariamente en clubes deportivos y con población de diferente nivel deportivo para compararlo con los resultados obtenidos en esta investigación.
- Destacar como propósito de futuro, el aumento de la muestra de estudio para permitir una mayor generalización y un aumento del grado de confianza en los resultados.
- Efectuar un estudio similar con el mismo sector de población, pero en diferentes Comunidades Autónomas del territorio nacional que permitirían un mayor conocimiento de la población española.
- Realizar este mismo estudio con un sector diferente de población, por ejemplo, sujetos post-adolescentes, para poder realizar una comparativa entre ambos y ver la posible incidencia del factor edad, o incluyendo más modalidades deportivas que permita una comparación de su influencia.
- Ampliar la investigación a otros deportes, tanto colectivos como individuales, que permitan realizar una comparación sobre la influencia de dichas variables de estudio en relación al deporte que se practica.

- Complementar el estudio con análisis de otras variables relacionadas con la ansiedad y la resiliencia como podrían ser el estrés y el optimismo.

10.3.2. Posibilidades de aplicación práctica de nuestra investigación.

Gracias al contacto estrecho con diferentes ámbitos relacionados con el tema de estudio, el trabajo realizado ha podido aplicarse en diferentes entornos tanto científicos, como educativos y deportivos, ofreciendo una aplicación práctica.

- **Entorno científico:** Tras el análisis bibliográfico de las distintas variables de estudio, se realizó una recopilación de estudios que permitiría conocer las influencias de las variables dentro del ámbito de estudio. Este análisis se recogió en diferentes artículos de difusión científica que se expusieron en congresos y permitieron acercar el tema a otros investigadores, formadores y entrenadores, ya sea para su aprendizaje como para el desarrollo y ampliación de nuevos estudios
 - Bretón, S., y Castro, M. (2017). Adolescencia y baloncesto. *Journal of Sport and Health Research*, 9(1), 97-108 (Anexo V).
 - Bretón, S., Cepero, M., Padial, R., Pérez, A. J., San Román, S., y Castro, M. (2017). Resiliencia y actividad física: Indicador de salud en la práctica deportiva adolescente. En J. C. Nuñez, M. C. Pérez-Fuentes, M. M. Molero, J. J. Gázquez, A. Martos, A. B. Barragán y M. M. Simón (Eds.), *Psicología y Educación para la Salud* (pp. 55-62). SCINFOPER. (Anexo VI).
 - Bretón, S., Zurita, F., y Cepero, M. (2016). La resiliencia como factor determinante en el rendimiento deportivo. Revisión Bibliográfica. *E-Balonmano.com: Revista de Ciencias del Deporte*, 12(2), 79-88 (Anexo VII).
 - Bretón, S., Zurita, F., y Cepero, M. (2017). Análisis de los constructos de autoconcepto y resiliencia, en jugadoras de baloncesto de categoría cadete. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(1), 127-132 (Anexo VIII).
- **Entorno educativo:** Dentro de la formación de entrenadores de Baloncesto realizada a través de la Federación Andaluza de Baloncesto, en la asignatura de Bases Psicopedagógicas de la Enseñanza y el Entrenamiento del Bloque Común, se realizó una explicación sobre la influencia de las diferentes variables

psicológicas dentro del proceso de enseñanza y aprendizaje de los jugadores y jugadoras de baloncesto, así como el acercamiento de los futuros entrenadores y entrenadoras sobre la importancia de su conocimiento.

- **Entorno deportivo:** En diferentes clubes de Granada, se ha realizado unas charlas formativas a los entrenadores y entrenadoras acercando el conocimiento de las variables psicológicas de estudio y su posible influencia en la formación de los jugadores y jugadoras como personas y como deportistas.

10.4. TRANSFERENCIA DE LA INVESTIGACIÓN: BENEFICIOS ESPERABLES DEL PROYECTO, DIFUSIÓN Y EXPLOTACIÓN DE RESULTADOS.

Para que las personas alcancen un desarrollo saludable, en todos los ámbitos de la formación del individuo, es necesario que su entorno favorezca unos sentimientos de apoyo y seguridad que le permitan aprender unas habilidades y competencias básicas (Carreres, 2014). El siguiente estudio pretende buscar una transferencia práctica en los distintos ámbitos cercanos a los deportistas adolescentes, ya que estos serán de una forma u otra dependiendo de las experiencias, dinámicas, interacciones y prácticas propias que vivan (Abril y Coronel, 2017; Silva, 2006).

- **Transferencia al entorno familiar del jugador y jugadora.**

El entorno familiar es uno de los espacios vitales de desarrollo de la personalidad del alumnado. La familia es un agente muy significativo, y toma un papel esencial en esos años de vida de un individuo. Además, la construcción de la identidad del deportista comienza en el entorno familiar, por ello se propone:

- Informar a las familias sobre la importancia de un entorno de apoyo y seguridad que favorezca el desarrollo de una personalidad psicológica saludable, ya sea mediante charlas, reuniones, talleres o folletos informativos.
- Realizar actividades conjuntas entre familiares y deportistas que permitan el desarrollo de constructos que mejoren el autoconcepto, la resiliencia y la ansiedad.
 - Convivencias que favorezcan un momento de cohesión, apoyo y unión familiar, y busquen el aprendizaje o la mejora de diferentes técnicas que permitan superar distintas situaciones adversas.

- **Transferencia al entorno deportivo del jugador y jugadora.**

El deporte se ha convertido en una de las actividades más motivadoras para la ocupación del tiempo libre de los adolescentes (Carreres, 2014). Pero para que sea realmente favorecedor en el desarrollo, la actividad física debe buscar unos objetivos diseñados y adaptados a las necesidades de cada uno (Pérez-López et al., 2015).

El Club deportivo, dónde el jugador practica su actividad física, se convierte en el segundo hogar de los chicos y chicas. En este espacio, el niño y la niña encuentran, no sólo un lugar para hacer deporte, sino también un entorno de crecimiento personal, social y cognitivo propicio para la construcción y desarrollo del autoconcepto y la autoestima, donde vivirán experiencias que les influenciarán en su modo de percibirse y valorarse a sí mismos. Una forma de transferir los conocimientos adquiridos en esta investigación sería:

- Concienciar a los entrenadores de la importancia, en el desarrollo del autoconcepto y la autoestima, de las creencias, afirmaciones y/o valoraciones que se realiza al alumnado, principalmente, cuando son relativas a la capacidad social, moral, ético, motriz e intelectual del mismo, así como de los beneficios que presenta una personalidad resiliente en la persona mediante:
 - Charlas informativas a entrenadores sobre el beneficio que los valores óptimos de autoconcepto, resiliencia y ansiedad tienen sobre el desarrollo personal y deportivo de los jugadores.
 - Actividades formativas dónde se acerquen aspectos prácticos que permitan la mejora del autoconcepto, la resiliencia y la ansiedad de los niños y niñas del Club.
 - Talleres para la mejora de las variables psicológicas de los propios entrenadores y cualquier persona que forme parte del cuerpo técnico del Club.
- Revisar y modificar el Plan de Club, haciendo especial hincapié en los aspectos que pudieran menoscabar en el pleno desarrollo del autoconcepto, la resiliencia y la ansiedad.
 - Creación de información, cercana y práctica, que permita a todos los miembros del Club y personas interesadas, conocer los

beneficios de una personalidad psicológica saludable mediante un folleto físico o información en la propia página Web.

- **Transferencia al entorno federativo local y nacional del jugador y jugadora.**

Las distintas Federaciones son responsables de la formación de las personas que participan, de una u otra forma, en sus competiciones. Los resultados obtenidos en esta investigación pueden ofrecer información que permita la mejora de ciertos ámbitos deportivos mediante las siguientes acciones:

- Introducir la información relevante para el desarrollo deportivo y personal de los jugadores en los distintos cursos de formación de entrenadores que realizan las federaciones a través de las asignaturas de Bases Psicopedagógicas y Psicología Deportiva, no sólo a nivel teórico, sino también práctico.
- Conocer los resultados obtenidos en la investigación que permita una mejora en el trabajo de las selecciones futuras (Anexo IV).
- Realizar actividades formativas para los deportistas que acudan a los distintos campeonatos provinciales y nacionales, así como en las concentraciones de las distintas selecciones, que les permitan mejorar su ansiedad ante situaciones de estrés deportivo, mediante el aprendizaje de técnicas adaptadas a sus necesidades.

- **Transferencia para la formación de formadores, universidad.**

Como responsable de los procesos educativos y formativos, la Administración Educativa tiene la tarea de organizar y planificar el sistema educativo acercando la información actual a su alumnado. Partiendo de sus principios básicos de actuación, establecemos una serie de actividades para la transferencia de los resultados y que emanarán de las conclusiones de esta investigación:

- Incluir en los planes educativos de los Grados o Post Grados Universitarios pertinentes, cursos relacionados con el conocimiento del autoconcepto, la resiliencia y la ansiedad como factores beneficiosos en el rendimiento deportivo, ya sea de baloncesto como de otros deportes.

- Favorecer la realización de estudios de investigación que favorezcan la ampliación de los conocimientos de este estudio y que permitan seguir avanzando, tanto a nivel teórico como práctico, en las distintas variables estudiadas.

- **Transferencia a los medios de comunicación.**

Actualmente, las relaciones sociales de un adolescente se basan en la familia, la escuela y la televisión y nuevas pantallas como ordenadores, tablets y móviles (Malo y Figuer, 2010). Por eso es importante acercar los conocimientos científicos a los diferentes medios de comunicación para que sean un escaparate social de los mismos:

- Ofrecer entrevistas en programas deportivos de la Radio o la TV, tanto locales como nacionales, que acerquen la importancia del trabajo en la mejora de los niveles de autoconcepto, resiliencia y ansiedad en los adolescentes para el desarrollo personal y deportivo.
- Participar en revistas deportivas, mediante artículos que aborden el tema de estudio desde una perspectiva cercana a sus lectores.

- **Transferencia mediante las nuevas tecnologías.**

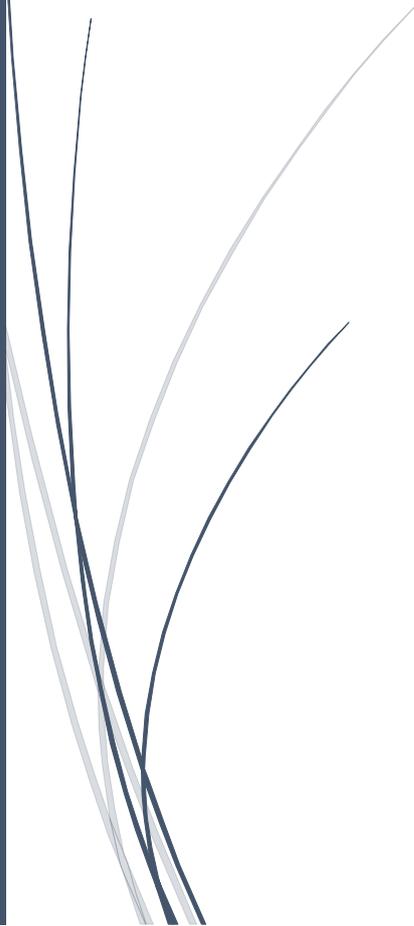
Según Bataller (2016), el móvil se ha convertido en un medio esencial en la vida diaria de una persona, permitiéndole construir su entramado social (Malo et al., 2012) y acercándolo a los nuevos conocimientos. Internet ha alcanzado una gran hegemonía en el acceso a la comunicación, la información e incluso el disfrute del ocio y el consumo existiendo una gran expansión en las redes sociales y el uso masivo de los dispositivos móviles para la gestión y producción de la información (Pérez et al. 2017). De esta forma, desde el ámbito de la educación, la salud y el deporte, es sustancial explotar esta oferta y transmitir la información adquirida mediante los estudios científicos a través de esta herramienta:

- Realizar cursos online que permitan la formación virtual de todas aquellas personas interesadas en la mejora del conocimiento de este estudio.

- Crear una App (aplicaciones Exergames) que permita el desarrollo de distintos constructos relacionados con las diferentes variables de estudio, favoreciendo el crecimiento personal y psicológico saludable.
 - Actividades online, tanto cognitivas como prácticas, que pongan al participante frente a situaciones de estrés que necesiten la utilización de diferentes herramientas que le permitan superarlas.
 - Coaching deportivo que favorezca la adquisición consciente de las pautas necesarias para una práctica deportiva acorde a las necesidades personales.

SEXTA PARTE

REFERENCIAS



A

- Abarca-Sos, A., Zaragoza, J., Generelo, E., y Julián, J. A. (2010). Comportamientos sedentarios y patrones de actividad física en adolescentes. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 40(39), 410-427.
- Abenza, L., Olmedilla, A., y Ortega, E. (2010). Efectos de las lesiones sobre las variables psicológicas en futbolistas juveniles. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(2), 265-277.
- Abril, D.; y Coronel, K. (2017). *Estudio descriptivo de la influencia de los talleres de terapias alternativas y psicoeducación para disminuir los síntomas de ansiedad en adolescentes de la unidad educativa Luisa de Jesús Cordero*. Trabajo de Graduación Inédito. Universidad de Azuay.
- Adams, G. R. (2005). Adolescent Development. En T. P. Gullota y G. R. Adams (Eds.), *Handbook of adolescent behavioral problems* (pp. 3-16). New York, NY, EE. UU: Springer.
- Agaibi, C. E., y Wilson, J. P. (2005). Trauma, PTSD, and resilience: A review of the literature. *Trauma, Violence and abuse*, 6, 195-216.
- Aguilar, P., Mudarra, R., Perelló, S., y Rojas, C. (2013). Ansiedad y motivación de logro en estudiantes universitarios: un estudio correlacional. *Revista electrónica de Investigación Docencia Creativa*, 2, 11-16.
- Aguilar, B. R., Navarro, A. M., Rodríguez, R. y Trillo, V. C. (2013). La influencia del autoconcepto en el rendimiento académico. *Revista Electrónica de Investigación Docencia Creativa*, 2, 169-173.
- Akandere, M., y Tekin, A. (2005). *Efectos del ejercicio físico sobre la ansiedad*. EFisioterapia Webside:
<http://www.sobreetrenamiento.com/PubliCE/Articulo.asp?ida=478>
- Aldahir, P.C., y McElroy, S. (2014). A review of Sports Turf Research Techniques Related to Playability and Safety Standards. *Agronomy Journal*, 106, 1297-1308.
<https://doi.org/10.2134/agronj13.0489>
- Aldgate, J. (2006). *The developing world of the child*. London: Jessica Kingsley Publishers.

- Aldwen, C., Shutton, K., y Lachman, M. (1996). The development of coping resource in adulthood. *Journal of Personality*, 64, 837-871.
- Alexander, R. D. (1989). *The evolution of the human psyche*. Edinburgh: Mellars y C. Stringer.
- Almagro, B., Conde, C., Moreno, J., y Sáenz-López, P. (2009). Análisis y comparación de la motivación en deportistas adolescentes: jugadores de baloncesto vs jugadores de fútbol. V *Congreso Ibérico de Baloncesto CIB 2009*.
- Almeida, P., Luciano, R., Lameiras, J., y Buceta, J. M. (2014). Beneficios percibidos de las lesiones deportivas: Estudio cualitativo en futbolistas profesionales y semiprofesionales. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2), 457-464.
- Alonso, D.A., Mendo-Lázaro, S., León-Del-Barco, B., Mirabel-Alviz, M., y Iglesias-Gallego, D. (2018). Multidimensional Self-Concept in Elementary Education: Sport practice and gender. *Sustainability*, 10, 2805.
- Álvaro, J. I. (2015). *Análisis del autoconcepto en relación con factores educativos, familiares, físico y psicosociales en adolescentes de la provincia de Granada*. Tesis Doctoral Inédita. Universidad de Granada.
- Álvaro, J. I., Zurita, F., Castro, M., Martínez, A., y García, S. (2016). Relación de consumo de tabaco y alcohol y el autoconcepto en adolescentes españoles. *Revista Complutense de Educación*, 27(2), 533-550.
- Alves, J., y Alves, G. (2019). Effects of physical activity on children's growth. *Jornal de pediatria*, 95, 72-78.
- Amado, D., Leo, F. M., Sánchez-Miguel, P. A., Sánchez-Oliva, D., y García-Calvo, T. (2009). Análisis del conflicto entre la práctica deportiva, el contexto escolar y la amistad en jóvenes deportistas: Importancia de padres y madres. *Acción Psicológica*, 6(2), 45-54.
- Ambris, J. C. (2013). *Estilos de enseñanza-aprendizaje en relación con la satisfacción y ansiedad que provoca el fútbol en edades tempranas en ciudad del Carmen (México)*. Tesis Doctoral Inédita. Universidad de Granada.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th edition, Text Revision (DSM-IV-TR)*. Whashington, DC: American Psychiatric Association.
- Amezcu, J. A. (1995). *El autoconcepto y rendimiento escolar en niños de 11 a 14 años*. Tesis Doctoral Inédita. Universidad de Granada.

- Amezúa, J. A. y Fernández, E. (2000). La influencia del autoconcepto en el rendimiento académico. *Iberpsicología*, 5, 1-6.
- Amezua, J. A. y Pichardo, M. C. (2000). Diferencias de género en autoconcepto en sujetos adolescentes. *Anales de Psicología*, 16 (2), 207-214.
- Amrai, K., Motlagh, S.E., Zalani, H.A., y Parhon, H. (2011). The relationship between academic motivation and academic achievement student. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 15(0), 399-402.
- Anaut, M. (2005). *A resiliencia. Ultrapassar os traumatismos*. Lisboa: Climepsi.
- Antona, A. B., y Alaez, M. (2003). Adolescencia y Salud. *Papeles del psicólogo*, 84, 45-53.
- Antonio-Agirre, I., Sáez, I., y Santos, A., (2020). La influencia del estatus socioeconómico y cultural en la relación entre el autoconcepto y la inteligencia emocional percibida en la adolescencia. *European Journal of Education and Psychology*, 13(1), 33-48
- Anyan, F., Hjemdal, O., Ernstsén, L., y Havnen, A. (2020). Change in physical activity during the COVID-19 lockdown in Norway: The buffering effect of resilience on mental health. *Frontiers in psychology*, 11, 3514.
- Arbinaga, I.F., y Caracuel, T.J.C. (2005). Precompetition anxiety in body builders. *Revista Psicología del Deporte*, 14, 195-208.
- Arens, A. K., y Hasselhorn, M. (2013). Age and gender differences in the relation between self-concept and self esteem. *The Journal of Early Adolescence*, 34(6), 760-791.
- Árias, J.L., Agudo, F. M., y Alonso, J.I. (2011). Las reglas como variables didácticas. Ejemplo en baloncesto de formación. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 11(43), 491-512.
- Ariés, P., y Dubi, G. (2000). *Historias de la vida privada*. Madrid: Taurus.
- Arón, A., Nitsche, R., y Rosenbluth, A. (2011). Redes sociales de adolescentes: un estudio descriptivo-comparativo. *Psyche*, 4(1), 49-56.
- Arráez, J. (1998). *Motricidad, autocepto e integración en niños ciegos*. Tesis doctoral inédita. Universidad de Granada.
- Arnett, J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American psychologist*, 55(5), 469-480.
- Asçi, F. H., Asçi, A., y Zorba, E. (1999). Cross-cultural validity and reliability of Physical Self-Perception Profile. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 30, 399-406.

- Aşçi, F., Eklund, R. C., Whitehead, J. R., Kirazci, S., y Koca, C. (2005). Use of the CY-PSPP in other cultures: a preliminary investigation of its factorial validity for Turkish children and youth. *Psychology of Sport and Exercise*, 6, 33-50.
- Augusto, C. (2006). *Metodología de la Investigación*. México. Ed. Pearson.

B

- Backes, J. S. (1994). Bridging the gender Gap: Self-Concept in the middle Grades. *Schools in the middle*, 3, 19-23.
- Baek, H. S., Lee, K. U., Joo, E. J., Lee, M. Y., y Choi, K. S. (2010). Psychometric analysis of the Korean version of the CD-RISC. *Psychiatry Investigation*, 7, 109-115.
- Bakan, D. (1972). Stimulus/Response-Psychology Can Now Kick Science Habit. *Psychology Today*, 5(10), 26.
- Bakker, F. C. (1988). Personality differences between Young dancers and non-dancers. *Personality and Individual Differences*, 9 (1), 121-131
- Balaguer, I., y García-Merita, M. L. (1994). Exercisi físic i benestar psicològic. *Anuari de Psicologia*, 1, 3-26
- Balaguer, I., Pastor, Y., y Moreno, Y. (1999). Algunas características de los estilos de vida de los adolescentes de la Comunidad Valenciana. *Revista Valenciana de Estudios Autonómicos*, 26(1), 33-56.
- Baltes, P. B., Rease, H. W., y Lipsitt, R. B. (1980). Life Span Development Psychology. Introduction to research Methods. *Annual review os psychology*, 31, 65-101.
- Barber, B. L., Eccles, J. S., y Stone, M. R. (20019). Whatever happened to the jock, the brain, and the princess? Ylung adult pathways linked to adolescent activity involvement and social identity. *Journal of Adolescent Research*, 16, 429-455.
- Barca, A., Peralbo, M., Porto, A., Marcos, J.L., y Brenlla, J.C. (2011). Metas académicas del alumnado de Educación Secundaria Obligatoria (ESO) y Bachillerato con alto y bajo rendimiento escolar. *Revista de Educación*, 354, 341-368.
- Barlow, D. H. (2001). *Clinical handbook of psychological disorders: A srep-by-step treatment manual (3.^a ed.)*. Guilford Press, New York.
- Barreiros, A., Coté, J., y Fonseca, A. (2013) Sobre o desenvolvimento do Talento no Desporto: UN contributo dos Modelos Teóricos do Desenvolvimento. *Revista Psicologia del deporte*, 22, 489-494.

- Barrio, D., Gómez-Ruano, M. A., y Barriopedro, M. I. (2017). Análisis del autoconcepto físico en estudiantes de enseñanza física que participan en el proyecto de especialización deportiva de la Comunidad de Madrid. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(2), 45-53.
- Barón, J., Vázquez, S., y Cava, M. (2016). Influencia del clima escolar y familiar en adolescentes, víctimas de ciberacoso. *Comunicar: revista científica iberoamericana de comunicación y educación*, 24(46), 57-65.
- Barquín, R; Del Campo Vecino, J., y De la Vega, R. (2015). La resiliencia en entrenadores de atletismo de alto rendimiento. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 10(1), 69-76.
- Bataller, S (2016). *Autoconcepto y bienestar subjetivo en la primera adolescencia*. Tesis Doctoral Inédita. Universitat de Girona.
- Baxter, A.J., Scott, K., Vos, T., y Whiteford, H. (2013). Global prevalence of anxiety disorders: a systematic review and meta-regression. *Psychol. Med.* 43, 897-910.
- Becoña, E., Mínguez, M. C., López, A., Vázquez, M. J., y Lorenzo, M. C. (2006). Resiliencia y consumo de alcohol en jóvenes. *Revista Salud y Drogas*, 6(1), 89-111.
- Beilin, H. (1992). Piaget's enduring contribution to developmental psychology. *Developmental Psychology*, 28, 191-204.
- Bellón, J., Delgado, A, Luna, J., y Lardelli, P. (1996). Validez y fiabilidad del cuestionario de función familiar Apgar-familiar. *Revista de Atención Primaria*, 186, 289-296
- Berger, K. S. (2007). *Psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia*. Ed. Médica Panamericana.
- Bernal, I. R. (2006). Influencia de la autoestima en la mejora de la resistencia en adolescentes. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 6(23), 131-137.
- Bernal-Reyes, F., Peralta-Mendivil, A., Gavotto-Nogales, H. H., y Plasencia-Camacho, L. (2014). Principios de entrenamiento deportivo para la mejora de las capacidades físicas. *Biotecnia*, 16(3), 42-49.
- Bertalanffy, L. (1968). General system theory as integrating factor in contemporary science. *Akten des XIV. Internationalen Kongresses für Philosophie*, 1968(2), 335-340.
- Berk, L. E. (2000). *Desarrollo del niño y del adolescente* (4 ed.). Madrid: Prentice Hall.

- Beutel, M. E., Glaesmer, H., Decker, O., Fischbeck, S., y Brahler, E. (2009). Life satisfaction, distress, and resiliency across the life span of women. *The Journal of North American Menopause Society*, *16*, 1132-1138.
- Biddle, S., y Mutrie, N. (2001). *Psychology of physical activity. Determinants, well-being and interventions*. London: Routledge.
- Blakemore, S., y Choudhury, S. (2006). Development of the adolescent brain: Implications for executive function and social cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatric*, *47*, 296-312.
- Boersma, F., y Chapman, J. (1985). *Manual of the Student's Perception of Ability Scale*. Edmonton, Canada: University.
- Bonilla, P., Romero, L., y Cabrera, J. (2015). Calidad de vida, indicadores antropométricos y satisfacción corporal en un grupo de jóvenes colegiales. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, *27*(1), 62-66.
- Borraccino, A., Lemma, P., Iannotti, R., Zambon, A., Dalmasso, P., y Lazzeri, G. (2009). Socioeconomic effects on meeting physical activity guidelines: Comparisons among 32 countries. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, *41*, 749-756.
- Bosma, N., y Van Yperen, N. W. (2020). A Quantitative Study of the Impact of Functional Classification on Competitive Anxiety and Performance Among Wheelchair Basketball Athletes. *Frontiers in Psychology*, *11*, 2462.
- Bossio, M.R., Raimundi, M.J., y Correa, L.G. (2012). Programa de Entrenamiento en Habilidades Psicológicas en jugadoras de voleibol de alto rendimiento. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, *12*(1), 9-16.
- Bracken, B. (1992). *The Multidimensional Self Concept Scale*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Bragado, C. (1994). *Terapia de Conducta en la Infancia: trastornos de ansiedad*. Madrid. Fundación Universidad-Empresa.
- Bragado, S., Solano, C., y Crespo, M. (1990). El trastorno Obsesivo-Compulsivo en la Infancia y Adolescencia: Naturaleza, Evaluación y Tratamiento. Una revisión. *Clínica y Salud*, *1*, 85-115.
- Brennan, M. A. (2008). Conceptualizing resiliency: An interactional perspective for community and youth development. *Child Care in practice*, *14*, 55-64.
- Bretón, S., y Castro, M. (2017). Adolescencia y baloncesto. *Journal of Sport and Health Research*, *9*(1), 97-108.

- Bretón, S., Cepero, M., Padial, R., Pérez, A. J., San Román, S., y Castro, M. (2017). Resiliencia y actividad física: Indicador de salud en la práctica deportiva adolescente. En J. C. Nuñez, M. C. Pérez-Fuentes, M. M. Molero, J. J. Gázquez, A. Martos, A. B. Barragán y M. M. Simón (Eds.), *Psicología y Educación para la Salud* (pp. 55-62). SCINFOPER.
- Bretón, S., Zurita, F., y Cepero, M. (2016). La resiliencia como factor determinante en el rendimiento deportivo. Revisión Bibliográfica. *E-Balonmano.com: Revista de Ciencias del Deporte*, 12(2), 79-88.
- Bretón, S., Zurita, F., y Cepero, M. (2017). Análisis de los constructos de autoconcepto y resiliencia, en jugadoras de baloncesto de categoría cadete. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(1), 127-132.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Brookover, M., Thomas, S., y Patterson, A. (1964). Self-concept of ability and school achievement. *Sociology of Education*, 37, 271-278.
- Brooks-Gunn, J., y Reiter, E. O. (1990). The role of pubertal processes in the early adolescent transition. En S. Feldman y G. Elliot (Eds.), *At the threshold: The developing adolescent* (pp. 16-53). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Brunet, J., y Sabiston, C.M. (2009). Social physique anxiety and physical activity: A self-determination theory perspective. *Psychol. Sport Exerc.*, 10, 329–335.
- Brown, D. L. (2008). African American resiliency: Examining racial socialization and social support as protective factors. *Journal of Black Psychology*, 34, 32-48.
- Bruwer, B., Emsley, R., Kidd, M., Lochner, C., y Seedar, S. (2008). Psychometric properties of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support in youth. *Comprehensive Psychiatry*, 49, 195-201.
- Buceta, J. M. (1985). Some guidelines for the prevention of excessive stress in athletes. *International Journal of Sport Psychology*, 16, 46-58.
- Buceta, J. M. (1997). Variables psicológicas relacionadas con el rendimiento físico y deportivo. *Master y Especialista Universitario en Psicología de la Actividad Física y del Deporte*. Madrid: UNED.
- Buceta, J. M. y col. (2000). *Baloncesto para jugadores jóvenes*. SI Madrid. Editorial. Dykinson.
- Buendía, L., Colás, P., y Hernández, F. (2001). *Métodos de investigación en psicopedagogía*. Editorial McGraw Hill. México.

- Buendía, L., Colás, P., y Hernández, F. (2009). *Competencias científicas para la realización de una tesis doctoral*. Barcelona. Editorial Davinci.
- Bullock, M., y Lutkenhaus, M. (1988). The development of volitional behaviour in the toddler years. *Child Development*, 59, 664-674.
- Bunge, E., Gomar, M., y Mandil, J (2009). *Terapia cognitiva con niños y adolescentes: aportes técnicos*. Buenos aires: Akadia.
- Burns, R.B. (1990). *El autoconcepto. Teoría, medición, desarrollo y comportamiento*. Bilbao: EGA.
- Burns, R. A., y Anstey, K. J. (2010). The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Testing the invariance of a unidimensional resilience measure that is independent of positive and negative affect. *Personality and Individual Differences*, 48, 527-531.
- Bustamante, L., y Rengifo, E. (2015). Educación sexual y salud reproductiva, fundamento de la formación integral. *Revista Entornos*, 7(1), 57-60.
- Bustos J.G.; Martí, I.; Contreras, O., y Campos, R.C. (2015). Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista latinoamericana de psicología* 47 (1), 25-33.
- Byrne, B. M., y Shavelson, R. J. (1996). On the structure of social self-concept for pre-early and late adolescents: A test of the Shavelson, Hubner y Staton model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 599-613.

C

- Cachón, J., Cuervo, C., Zagalaz, M. L., y González, C. (2015). Relación entre la práctica deportiva y las dimensiones del autoconcepto en función del género y la especialidad que cursan los estudiantes de los grados de magisterio. *Journal of Sport and Health Research*, 7(3), 257-266.
- Cachón, J., Sanabrias, D., Sánchez, M., Zagalaz, M.L., y Lara, A. J. (2020). Use of the Smartphone and self-concept in university students according to the gender variable. *International journal of environmental research and public health*, 17(12), 4184.
- Calero, A., Barreyro, J.P., y Injuque-Ricle, I. (2018). Emotional Intelligence and Self-Perception in Adolescents. *Europe´s Journal of Psychology*, 14(3), 632-643.

- Calet, N., y Dumitrache, C.G. (2016). Características de los Estudiantes de Grado de las áreas Ciencias Sociales y Salud: Autoconcepto, motivación y estrategias de aprendizaje. *Redu*, 14, 245–260.
- Calvo, M. (2015). Anticoncepción en la adolescencia y situaciones especiales. *Revista Española de Endocrinología Pediátrica*, 6(1), 53-61.
- Campbell, S. B. (1986). Developmental Issues in Childhood Anxiety. En R. Gittelman, *Anxiety Disorders of Childhood*. N. Y., Guildford Press.
- Campbell-Sills, L., Cohan, S. L., y Stein, M. B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in Young adults. *Behaviour Research and Therapy*, 44(4), 585-599.
- Campos, S. R., y González, M. C. (2018). Resiliencia en la escuela: un camino saludable. *Apuntes de Ciencia y Sociedad*, 8(1), 9-22.
- Candel, N., Olmedilla, A., y Blas, A. (2008). Relaciones entre la práctica de actividad física y el autoconcepto, la ansiedad y la depresión en chicas adolescentes. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 8(1), 61-77.
- Capdevila, J. A. (2013). El catéter periférico: El gran olvidado de la infección nosocomial. *Revista Española de Quimioterapia*, 26(1), 1-5.
- Capdevila, A., y Bellmunt, H. (2016). Importancia de los hábitos de estudio en el rendimiento académico del adolescente: diferencias de género. *Education Siglo XXI*, 34(1), 157-172.
- Capdevila, A., Bellmunt, H., y Domingo, C. H. (2015). Estilo de vida y rendimiento académico en adolescentes: comparación entre deportistas y no deportistas. *Retos. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 27, 28-33.
- Carbajal, N., y García, E. R. (2014). *Relaciones intrafamiliares en las Adolescentes embarazadas de la unidad de medicina familiar*. IMSS Nezahualcóyotl
- Carballo, J. L., Martín, M., Jáuregui, V., García, G., Espada, J., Piqueras, J. A. (2013). Consumo excesivo de alcohol y rendimiento cognitivo en estudiantes de secundaria de la provincia de Alicante. *Health and Addictions*, 13(2), 157-163.
- Cardoso, F., y Sacomori, C. (2014). Resilience of athletes with physical disabilities: A cross-sectional study. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(1), 15-22.
- Carmona, C., Sánchez, P., y Bakieva, M. (2011). Actividades extraescolares y rendimiento académico: diferencias en autoconcepto y género. *Revista de Investigación Educativa*, 29(2), 447-465.

- Carratalá, H. (2020). *Estrés, estrategias de afrontamiento y personalidad resiliente en deportistas y su relación con el rendimiento académico y deportivo*. Tesis Doctoral Inédita. Universidad de Valencia.
- Carretié, L. (2001). *Psicofisiología*. Madrid: Pirámide.
- Carrillo-Ramírez, E., Pérez-Verduzco, G., Laca-Arocena, F. U., y Luna-Bernal, A.C.A. (2020). Inteligencia emocional percibida y autoconcepto en adolescentes estudiantes de bachillerato. *Revista de Educación y Desarrollo*, 55, 33-40.
- Carroll, J.J., y Steward, M. S. (1984). The role of cognitive development in children's understandings of their own feelings. *Child Development*, 1486-1492.
- Carvalho, H., Gonçalves, C., Collins, D., y Paes, R. (2018). Growth, functional capacities and motivation for achievement and competitiveness in youth basketball: an interdisciplinary approach. *Journal of sports sciences*, 36(7), 742-748.
- Cano-Vindel. A., Dongil-Collado, E., Salguero, J. M., y Wood, C. M. (2011). Intervención cognitivo-conductual en los trastornos de ansiedad: una actualización. *Información Psicológica*, 102, 4-27.
- Casado, G. (2001). *Estudio sobre la inactividad física como factor de riesgo cardiovascular en niños: relación con la capacidad aeróbica mediante tests de laboratorio y de campo*. Tesis Doctoral Inédita. Universidad de Granada.
- Casas, F. (1993). Medios de comunicación e imagen social de la infancia. *Intervención Psicosocial*, 6(11), 55-65.
- Castillo, B. (2008). Ansiedad, Depresión y Calidad de Vida en el paciente obeso. *Acta Médica Grupo Ángeles*, 4, 147-153.
- Castro, M. (2016). *Análisis de los parámetros psicosociales, conductuales, físico-deportivos y laborales de los adolescentes de Granada*. Tesis Doctoral Inédita. Universidad de Granada.
- Castro, M. (2018). *Análisis de diversos factores psicológicos en diferentes modalidades deportivas en función del nivel competitivo*. Tesis Doctoral Inédita. Universidad de Jaén.
- Castro, R. (2013). *Diferencias de personalidad, autoconcepto, ansiedad y trastornos de alimentación en deportistas de musculación: patrones psicológicos asociados a la vigorexia*. Tesis Doctoral Inédita. Universidad de Jaén.
- Castro, M., Chacón, R., Zurita, F., y Espejo, T. (2016). Niveles de resiliencia en base a modalidad, nivel y lesiones deportivas (Levels of resilience based on sport

- discipline, competitive level and sport injuries). *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (29), 162-165.
- Castro, M., Zurita, F., Chacón, R., Padial, R., y Martínez, A. (2018). Niveles de ansiedad en futbolistas de categorías inferiores. *SPORTTK: Revista Euroamericana de Ciencias del Deporte*, 7(2), 53-60.
- Castro, M., Zurita, F., Ramírez, I., y Ubago, J. L. (2020). Relationship between emotional intelligence and anxiety levels in athletes. *Journal of Sport and Health Research*, 12(1), 42-53.
- Castro-Lopez, R., Zagalaz, M. L., Perez, V., y Cachón, J. (2016). Valoración de la relación entre Rendimiento Académico y Condición Física en escolares zaragozanos. *SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, 5(1), 47-53.
- Cárdenas, D., Alarcón, F., Piñar, M., Giménez, J., Padial, J., Feriche, B., Campos, C., y Sixto, P. (2015). *Enseñanza del Baloncesto, nivel 1*. Federación Andaluza de Baloncesto.
- Carreres, F. (2014). *Efectos, en los adolescentes, de un programa de responsabilidad personal y social a través del deporte extraescolar*. Tesis Doctoral Inédita. Universidad de Alicante.
- Carrillo-Ramírez, E., Pérez-Verduzco, G., Laca-Arocena, F.A., y Luna-Bernal, A.C.A. (2020). Inteligencia emocional percibida y autoconcepto en adolescentes estudiantes de bachillerato. *Contenido/Summary*, 14(4), 33.
- Cervantes, J.C., Rodas, G., y Capdevila, L. (2009). Perfil psicofisiológico de rendimiento en nadadores basado en la variabilidad de la frecuencia cardíaca y en estados de ansiedad precompetitiva. *Revista de Psicología del Deporte*, 18(1), 37-52.
- Cevada, T., Cerqueira, L. S., de Moraes, H. S., Dos Santos, T. M., Pompeu, F. A., y Deslandez, A. C. (2012). Relationship between sport, resilience, quality of life and anxiety. *Revista de Psiquiatría Clínica*, 39(3), 85-89.
- Cepero, M. (2016). *El curriculum de la Educación Física Escolar: su influencia en los hábitos saludables del alumnado*. Proyecto investigador para optar a Cátedra. Inédito. Universidad de Granada.
- Chacón, F., Padial, R., Yedra, S., Bretón, S., Cepero, M., y Zurita, F. (2017). Relación entre el rendimiento académico y autoconcepto en jugadoras de baloncesto de categorías cadete en competición nacional extraescolar. *SPORT TK: REVISTA Euroamericana de Ciencias del Deporte*, 6(2), 75-80.

- Chacón, R., Castro, M., Espejo, T., y Zurita, F. (2016). Estudio de la resiliencia en función de la modalidad deportiva: fútbol, balonmano y esquí. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 29, 157-161.
- Chacón, R., Puertas, P., Pérez-Cortés, A. J. (2017). Niveles de resiliencia según práctica de actividad física en estudiantes universitarios de Educación Física. *ESHPA- Education, Sport, Health and Physical Activity*, 1(1), 59-67.
- Chacón, R., Zurita, F., García, E., y Castro, M. (2020a). Autoconcepto multidimensional según práctica deportiva en estudiantes universitarios de Educación Física de Andalucía. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, (37), 174-180.
- Chacón, R., Zurita, F., Ramírez, I., y Castro, M. (2020b). Activitat física i rendiment acadèmic en la infància i la preadolescència: una revisió sistemàtica. *Apunts. Educació física i esports*, 1(139), 01-09.
- Chamberlain, S.T., y Hale, B.D. (2007). Competitive state anxiety and self-confidence: intensity and direction as relative predictors of performance on a golf putting task. *Anxiety Stress Cgring*, 20, 197-207.
- Chávez-Becerra, M., Flores-tapia, M., Castillo-Nava, P., y Méndez-Lozano, S. (2020). El Autoconcepto en universitarios y su relación con rendimiento escolar. *Revista de Educación y Desarrollo*, 53, 37-47.
- Chillón, P., Delgado, M., Tercedor, P., y González-Gross, M. (2002). Actividad físico-deportiva en escolares adolescentes. *Retos*, 3, 5-12.
- Clark, P. C., y Dunbar, S. B. (2003). Preliminary reliability and validity of a family care climate questionnaire for heart failure. *Families, systems y Health*, 21(2), 281-291.
- Cladellas, R., Clariana, M., Badia, M., y Gotzens, C. (2015). Actividades extraescolares y rendimiento académico en alumnos de primaria. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 3(2), 87-97.
- Clark, D. A., y Beck, A. T. (2016). *Manual práctico para la ansiedad y las preocupaciones. La solución cognitiva conductual*. Ed. Desclée de Brouwner, S. A. Bilbao.
- Clevinger, K., Petrie, T., Martin, S., y Greenleaf, C. (2020). The relationship of sport involvement and gender to physical fitness, self-efficacy, and self-concept in middle school students. *Physical Educator*, 77(1), 154-172.
- Cloutier, R. (1996). *Psychologie de l'adolescence*. Boucherville (Québec): G. Morin.

- Coleman, J. C., y Hendry, L. B. (1999). *The nature of adolescence*. Psychology Press.
- Coleman, J. C., y Hendry, L. B. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid: Morata.
- Compas, B.E., Hinden, B. R., y Gerhardt, C. A. (1995). Adolescent development: Pathways and processes of risk and resilience. *Annual review os psychology*, 46, 265-293.
- Connor, K., y Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Consejo Superior del Deporte (2010). *Los hábitos deportivos de la población escolar en España*. Madrid: CSD
- Contreras, F., Espinosa, J.C., Esguerra, G., Haikai, A., Polania, A., y Rodríguez, A. (2005a). Autoeficacia, ansiedad obligatoria según el género. *Revista Iberoamericana de psicología y salud*, 3(2), 175-193.
- Contreras, F., Espinosa, J.C., Esguerra, G., Haikai, A., Polania, A., y Rodríguez, A. (2005b). Autoeficacia, ansiedad y rendimiento académico en adolescentes. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 1(2), 183-194.
- Contreras, O. R., Fernández, J. G., García, L. M., Palou, P., y Ponseti, J. (2010). El autoconcepto físico y su relación con la práctica deportiva en estudiantes adolescentes. *Revista de Psicología del Deporte*, 19(1), 22-39.
- Cooley, C. H. (1922) *Human nature and the social order*. New York; Scibners.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freeman.
- Coopersmith, S. (1977). *Self-concept: its origin and its development in infancy*. Trabajo presentado en el Encuentro Anual de la American Psychological Association, San Francisco.
- Correia, M., y Rosado, A. (2019). Anxiety in athletes: Gender and type of sport differences. *International Journal of Psychological Research*, 12(1), 9-17.
- Corbella, J. (1994). *Concepto básico de adolescencia. La nutrición en la adolescencia*. Barcelona: Folio.
- Cordente-Martínez, C. A. (2006). *Estudio epidemiológico del nivel de actividad física y de otros parámetros de interés relacionados con la salud bio-psico-social de los alumnos de la ESO del Municipio de Madrid*. Tesis Doctoral Ciencias del Deporte Inédita. Universidad Castilla-La Mancha, Toledo.
- Costa, P. T., y McCrae, R. R. (1985). Hypochondriasis, neuroticism, and aging. When are somatic complaints unfounded? *American Psychologist*, 40, 19-28.

- Courel-Ibáñez, J., Suárez-Cadenas, E., y Cárdenas, D. (2017). Inside game ball transitions according to player's specific positions in NBA basketball. *Cuadernos de psicología del Deporte*, 1(3), 239-248.
- Cox, R. (2002). *Sport Psychology: concepts and applications*. Boston: McGraw-Hill.
- Craig, G., y Bacucum, D. (2001). *Desarrollo Psicológico*. México: Pearson Educación.
- Crespo-Salgado, J., Delgado-Martín, J., Blanco-Iglesias, O., y Aldecoa-Landesá, S. (2015). Guía básica de detección del sedentarismo y recomendaciones de actividad física en atención primaria. *Atención Primaria*, 47(3), 175-183.
- Cuevas-López, M. (2016). Buenas prácticas en educación infantil en un contexto multicultural. *RELAdEI. Revista Latinoamericana de Educación Infantil*, 4(3), 83-98.
- Cyrulnik, B. (2001). *Les vilains petits canards*. Paris: Odile Jacob.
- Cyrulnik, B., y Anaut, M. (2016). *¿Por qué la resiliencia?* Barcelona. Ed. Gedisa.

D

- Damon, V., y Hart, D. (1988). *Self-understanding in childhood and adolescence*. New York: Cambridge University Press.
- Damon, W. (2004). What is positive youth development? *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 591, 13-24.
- Dang M. T. (2014). Social connectedness and self-esteem: predictors of resilience in mental health among maltreated homeless youth. *Issues in Mental Health of Nursing*. 35(3):212-9. <https://doi.org/10.3109/01612840.2013.860647>.
- De Prado. M.D. (2003). Bibliotecas de museos en España: características específicas y análisis DAFO. *Revista general de Información y Documentación*, 13(1), 5-35.
- De Rose, J., Ramos, R., y Tribst, M. (2001). Motivos que llevan a la práctica del baloncesto: un estudio con jóvenes atletas brasileños. *Revista de Psicología del Deporte*, 10(2), pp. 293-306.
- De Tejada, M. (2010). Evaluación de la autoestima en un grupo de escolares de la Gran caracas. *Liberabit*, 16(1), 95-103.
- Delgado, M., y Villanueva, A. (2015). Conocimientos y actitudes sexuales en adolescentes de tres comunidades, Nuevo Chimbote, 2012. *Crescendo: Ciencias de la salud*, 2(1), 355-366.
- Del Val, J. (1994a). *El desarrollo Humano*. Madrid: Siglo XXI.

- Del Val, J. (1994b). Stages in the child's construction of social knowledge. En M. Carretero y J. F. Voss (Eds.), *Cognitive and instructional processes in history and the social sciences* (pp. 77-102). Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.
- Denz-Penhey, H., y Murdoch, J. C. (2008). Personal resiliency: Serious diagnosis and prognosis with unexpected quality outcomes. *Qualitative Health Research*, 18, 391-404.
- Díaz, C., Cruz, J., y Fonseca, A. (2011). Ansiedad, percepción de amenaza y estrategias de afrontamiento en el deporte: Diferencias individuales en el rasgo de ansiedad. *Ansiedad y Estrés*, 17(1), 1-13.
- Díaz-Aguado, M. (2001). El desarrollo moral. En J. García-Madruga, y P. Pardo de León, *psicología Evolutiva Tomo II*. Madrid: Universidad Nacional de Educación a Distancia.
- Díaz Cabrera, E. (2007) Programa de Preparación del Deportista de Baloncesto. Editorial Deportes. Ciudad Deportiva. Ciudad Habana.
- Dieppa, M., Guillén, F., Machargo, J., y Luján, I. (2008). Autoconcepto general y físico en jóvenes españoles y brasileños que practican actividad física vs. No practicantes. *Revista de Psicología del Deporte*, 17(2), 221-339.
- Diez-Flores, G. M., Zubiaur, M., y Requena, M. C. (2014). Análisis bibliométrico sobre la relación entre factores personales y profesionales en el baloncesto femenino. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 9(2), 459-469.
- Dosil, J. (2004). *Psicología de la Actividad Física y del Deporte*. Madrid: MacGraw Hill.
- Dosil, J. y Caracuel, J. (2003). Psicología aplicada al deporte, en J. Dosil (Eds.), *Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*. Madrid: Síntesis.
- Dosil, J. y Díaz, O. (2002). Valoración de la conducta alimentaria y de control del peso en practicantes de aeróbic. *Revista de Psicología del Deporte*, 11 (2), 183-195.
- Downey, D. B., y Boughton, H. R. (2007). Childhood body mass index gain during the summer versus during the school year. *New Directions for Youth Development*, 114, 33-43
- Dramismo, H. (2007). Resiliencia y deporte. Sinopsis. *APSA revista*, 43, 16-18.
- Drummond, M. J. N. (2003). The meaning of boy's bodies in physical education. *The Journal of Men's Studies*, 11(2), 131-143
- DSM-III-R (1987). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*. Edición Revisada, Barcelona, Massan S. A.

Duncan, M.J., Smith, M., Bryant, E., Eyre, E., Cook, K., Hankey, J., Tallis, J., Clarke, N., y Jones, M.V. (2016). Effects of increasing and decreasing physiological arousal on anticipation timing performance during competition and practice. *European Journal of Sport Science*, 16(1), 27-35.

E

- Eccles, J., y Gootman, J. A. (2002). *Community programs to promote youth development*. Washington, DC: National Academies Press.
- Eifert, G. H., y Forsyth, J. P. (2014). *La terapia de aceptación y compromiso para trastornos de ansiedad*. Bilbao. Ediciones Mensajero.
- Einsberg, N., Spinrad, T. L., y Morris, A. S. (2013). Prosocial development. En P. Zelazo, (Ed.), *Oxford Handbook of Developmental Psychology*. New York: Oxford University Press.
- Elder, G. H. Jr. y Conger, R. D. (2000). *Children of the Land: Adversity and success in rural America*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Elkind, D. (1967). *Egocentrism in adolescence*. *Child development*, 1025-1034.
- Ennis, C. D. (1999). Creating a culturally relevant curriculum for disengaged girls. *Sport, Education and Society* (4), 31-49.
- Entwisle, D. (1990). *Schools and the adolescent*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Epstein, S. (1973). The self-concept revisited or a theory of a theory. *American Psychologist*, 28, 404-416.
- Epstein, S. (1981). The unity principle versus the reality and pleasure principles, or the tale of the scorpion and the frog. En M.D. Lynch, A.A Norem.Ebeisen, y K. Gergen (Eds). *Self-concept: Advances in theory and research* (pp. 82-110). Cambridge, M.A: Ballinger.
- ESEMeD (2004). Prevalence of Mental Disorders in Europe: Results from the European of Epidemiology of Mental Disorders (ESEMeD) Project. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 109, 21-27.
- Esnaola, I. (2003). Autoconcepto físico y práctica deportiva. En F. V. Castro, M. I. Fajardo, M. I. Ruiz, y A. Ventura (Eds.), *Contextos psicológicos de aprendizaje* (pp. 167-179). Fuerteventura: PSICOEX.
- Esnaola, I. (2005). Autoconcepto físico y satisfacción corporal en mujeres adolescentes según el deporte practicado. *Apuntes: Educación Física y Deportes*, 80, 5-12.

- Esnaola, I. (2008). El autoconcepto físico durante el ciclo vital. *Anales de psicología*, 24(1), 1-8.
- Esnaola, I., Goñi, A., y Madariaga, J. (2008). El autoconcepto: perspectivas de investigación. *Revista de Psicodidáctica*, 13(1), 179-194.
- Espejo-Garcés, T. (2020). *Estudio de los indicadores psicosociales y académicos en adultos jóvenes andaluces*. Tesis Doctoral: Universidad de Jaén.
- Espejo-Garcés, T., Cachón-Zagalaz, J., Zurita-Ortega, F., González-Valero, G., y Ubago-Jiménez, J. L. (2021). Study of Psychosocial and Academic Indicators in Young Adults from Andalucía, Spain. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(2), 363.
- Esteve, J. V. (2005). *Estilos parentales, clima familiar y autoestima física en adolescentes*. Tesis doctoral: Universidad de Valencia.
- Esteve, J., Musitu, G., y Lila, M. (2005). Autoconcepto físico y motivación deportiva en chicos y chicas adolescentes. La influencia de la familia y de los iguales. *Escritos de psicología*, 7, 82-90.
- Estévez, M. (2012). *Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, autoconcepto físico y la composición corporal en el alumnado de primer ciclo de Educación Secundaria de la Ciudad de Alicante*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
- Estévez, E., Martínez, B., y Musitu, G. (2006). La autoestima en adolescentes agresores y víctimas en la escuela: la perspectiva multidimensional. *Intervención Psicosocial*, 15, 223-232.
- Estrada, O., y Pérez Córdoba, E. (2008). Palabras e imágenes positivas en la respuesta de la ansiedad en deportistas de competición. *Psicothema*, 8(1), 31-45.
- Erikson, E. H. (1959). Identity and the life cycle: Selected papers. *Psychological*, 1, 18-164.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society*. New York: Norton.
- Erikson, E. H. (1968). *Identidad, juventud y crisis*. Paidós.
- Expósito, C., y Sáez, N., (2010). Epidemiología. En R. Ceballos (Eds.). *Ansiedad y depresión: Guía Práctica*. Jaén. Formación Alcalá.

F

- Fabra, P., Balaguer, I., castillo, I., Mercé, J., y Duda, J.L. (2013). La eficacia de rol como mediadora entre el clima motivacional y el rendimiento en jóvenes futbolistas. *Revista de Psicología Social*, 28(1), 47-58.
- Facio, A.; Resett, S., y Micocci, F. (2015). Adultez Emergente en la Argentina. *Ciencia, Docencia y Tecnología*, 5, 99-104.
- Fariña, F., García, P., y Vilariño, M. (2010). Autoconcepto y procesos de atribución: estudio de los efectos de protección/riesgo frente al comportamiento antisocial y delictivo, en la reincidencia delictiva y en el tramo de responsabilidad penal de los menores. *Revista de Investigación en Educación*, 7, 113-121.
- Farooq, M., Parkinson, K, Adamson, A., Pearce, M., Reilly, J., Hughes, A., y Reilly, J. (2018). Timing of the decline in physical activity in childhood and adolescence: Gateshead Millennium Cohort Study. *British journal of sports medicine*, 52(15), 1002-1006.
- Fasick, F. A. (1994). On the “invention” of adolescence. *Journal of Adolescent Research*, 14, 6-23.
- FEB (2021, Abril 15). Objetivo: destronar a los campeones. Federación Española de Baloncesto Webside: <http://www.feb.es/2019/12/28/baloncesto/objetivo-destronar-los-campeones/80914>
- Fernández, A. (2010). *El autoconcepto social en la adolescencia y juventud: dimensiones, medida y relaciones*. Tesis Doctoral: Universidad del País Vasco.
- Fernández, J (1972). Adolescencia y deporte. *Apunts Medicina de l'Esport (Castellano)*, 9(036), 181-190.
- Fernández, J. G., Contreras, O., García, L.M., y González, S. (2010). Autoconcepto físico según la actividad físico-deportiva realizada y la motivación hacia esta. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42(2), 251-263.
- Fernández, G., Contreras, R., González, I., y Abellán, J. (2011). El autoconcepto físico en Educación Secundaria. Diferencias en función del género y la edad. *Revista Galego-Portuguesa de Psicología e Educación*, 19(1), 99-212.
- Fernández, A., y González, C. (2020). How I eat – How I am – How I look. A study with boys and girls who play football. *Revista Interuniversitaria de Formación del Profesorado-RIFOP*, 95, 29-48.

- Fernández, J., y Fuertes, J. (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Pirámide: Madrid.
- Fernández-Bustos, J.G. (2008). *Autoconcepto físico, imagen corporal y práctica físico-deportiva en alumnos y alumnas de Educación Secundaria*. Tesis Doctoral: Universidad de Castilla la Mancha.
- Fernández-Bustos, J., González-Martí, I., Contreras, O., y Cuevas, R. (2015). Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 47 (1), 25-33.
- Fernández-García, E. (2007). Estudio de los estereotipos de género vinculados con la actividad física y el deporte en los centros docentes de educación primaria y secundaria: evolución y vigencia. Diseño de un programa integral de acción educativa. *Madrid: instituto de la Mujer, Subdirección General de Estudios y Cooperación*.
- Fernández-García, R., Fidalgo, A.M., Zurita, F., García, J.M. y Sánchez, L. C (2009). Efectos de la hipnosis en la mejora de variables físicas y psicológicas dentro del contexto del deporte. *Portales Médicos*, 4, 1-5.
- Fernández-Guerrero, M., Feu-Molina, S., y Suárez-Ramírez, M. (2020). Physical self-concept in terms of sociodemographic variables and their relationship with physical activity. *Cultura Ciencia y Deporte*, 15(44), 189-199.
- Fierro, A. (1991). Autoestima en adolescentes. Estudios sobre su estabilidad y sus determinantes. *Estudios de Psicología*, 12(45), 85-107.
- Fínez, M. y Morán, C. (2014). Resiliencia y autoconcepto: su relación con el cansancio emocional en adolescentes. *Revista INFAD de Psicología.*, 6(1), 289-296.
- Fischer, K. W. (1980). A theory of cognitive development: The control and construction of hierarchies of skills. *Psychological Review*, 87(6), 477.
- Fletcher, D., y Sarkar, M. (2012). A grounded theory of psychological resilience in Olympic champions. *Psychology of Sport and Exercise*, 13, 669-678.
- Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. (2002). *La adolescencia una etapa fundamental*. Nueva York: División de Comunicaciones.
- Fox, K. R. (1988). The self-esteem complex and youth fitness. *Quest*, 40, 230-246.
- Fox, K. R., y Corbin, C. B. (1989). The Physical Self-Perception Profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sports and Exercise Psychology*, 11, 408-430.

- Franzoi, S. L., y Shields, S.A. (1984). The Body Esteem Scale: multidimensional structure and sex differences in a college population. *J Pers Assess*, 48(2):173-8.
- Fraser-Thomas, J. L., y Côté, J. (2009). Understanding adolescents' positive and negative development experiences in sport. *The Sport Psychologist*, 23, 3-23.
- Freud, S. (1946). *The psycho-analytical treatment of children*. Oxford: Imago Publishing.
- Frey, K. S., y Ruble, D. N. (1985). What children say when the teacher is not around: Conflicting goals in social comparison and performance assessment in the classroom. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48(3), 550-562.
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent Coping*. London: Routledge.
- Fuentes, P. A. (2014). *Estado de salud percibido, autoconcepto físico y metas personales en mujeres físicamente activas*. Tesis Doctoral: Universidad de Extremadura.
- Fuentes, M.C., García, F., Gracia, E., y Lila, M. (2011). Autoconcepto y ajuste psicosocial en la adolescencia. *Psicothema*, 23(1), 7-12.
- Fuentes-Justicia, E. (2011). *Adquisición y mantenimiento de hábitos de vida saludables en los escolares de primer ciclo de educación secundaria obligatoria de Jerez de la Frontera*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.

G

- Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443.
- Galarza, A. J. (2013). Niveles de autoestima y su relación con estrategias de afrontamiento al estrés con estudiantes de primer año de bachillerato de los centros educativos fiscales de la parroquia Celiano Monge del Cantón Ambaro durante el año lectivo 2012-2013. Ambato-Ecuador. *Universidad de Ambato*.
- Galicia-Moyeda, I., Sánchez-Velasco, A., y Robles-Ojeda, F. (2013). Autoeficacia en escolares adolescentes: su relación con la depresión, el rendimiento académico y las relaciones familiares. *Anales de Psicología*, 29(2), 451-500.
- Gallant, F., O'Loughlin, J. L., Brunet, J., Sabiston, C. M., y Bélanger, M. (2017). Childhood sports participation and adolescent sport profile. *Pediatrics*, 140(6).
- Gallardo, A. M. (2019). *Relación entre el compromiso deportivo, la resiliencia, la inteligencia emocional y la agresividad de los deportistas en función de las horas de entrenamiento, la modalidad deportiva, la edad y el sexo*. Tesis Doctoral: Universidad de Córdoba.

- Gallesi, G.R., y Matalinares, M. (2012). Resiliencia y rendimiento académico en estudiantes del 5to y 6to grado de primaria. *Revista de Investigación en Psicología*, 15(1), 181-201.
- Galli, N., y Vealey, R. S. (2008). ‘‘Bouncing back’’ from adversity: Athletes’ experiences of resilience. *The Sport Psychologist*, 22, 316-335.
- Garaigordobil, M, Cruz, S. y Pérez, J.I. (2003). Análisis correlacional del autoconcepto con otros factores conductuales, cognitivos y emocionales de la personalidad durante la adolescencia. *Estudios de Psicología*, 24(1), 113-134.
- Garaigordobil, M, Durá, A., y Pérez, J. I. (2005). Síntomas psicopatológicos, problemas de conducta y autoconcepto-autoestima: Un estudio con adolescentes de 14 a 17 años. *Anuario de Psicología Clínica y de la Salud*, 1,53-63.
- García, E. (2003). *Organización, calidad y diversidad*. Madrid: La Muralla.
- García, L. J. (2013). *Tratando ... trastorno de ansiedad social*. Madrid. Ediciones Pirámide.
- García, J., Courel-Ibáñez, J., González-Espinosa, S. y Ibáñez, S. J. (2019). La especialización en baloncesto: análisis de perfiles de rendimiento en función del puesto específico en etapas de formación. *Revista de Psicología del Deporte*, 28(3), 132-139.
- García F., Gracia, E., y Zelenova, A. (2013). Validation of the English version of the Five-Factor Self-Concept Questionnaire. *Psicothema*, 25(4), 549-555.
- García, F., y Musitu, G. (2001). *Autoconcepto Forma 5. AF5. Manual*. Madrid: TEA.
- García, F. J., y Ponce de León, L. (2007). Juventud, trabajo y emancipación: el préstamo hipotecario como un factor de exclusión social y de riesgo laboral. *Revista de Estudios de Juventud*, 79, 123-146.
- García, M. P., y Sanz, J. (2016). *Tratamiento de los trastornos depresivos y de ansiedad en niños y adolescentes. De la investigación a la consulta*. Madrid. Ediciones Pirámide.
- García-Caneiro, R. (2003). Autoconcepto académico y percepción familiar. *Revista Galego-Portuguesa de Psicología e Educación*, 7(8), 359-374.
- García-Hernández, M.D., De los Fayos, E., González-Hernández, J., y Ortin, F.J. (2020). Incidence of personalitu and resilience in the onset of burnout in a simple of Spanish athletes. *Sport TK-Revista Euroamericana de Ciencias del Deporte*, 9(2), 95-102.

- García-Mas, A., Fuster-Parra, P., Ponseti, F. J., Palou, P., Olmedilla, A., y Cruz, J. (2015). Análisis bayesiano de la motivación, el clima motivacional y la ansiedad en jóvenes jugadores de equipo. *Anales de Psicología*, 31 (1), 355-366.
- García-Mas, A., Palou, P., Smith, R. E., Ponseti, X., Almeida, P., Lameiras, J., Jiménez, R., y Leiva, A. (2011). Ansiedad competitiva y clima motivacional en jóvenes futbolistas de competición, en relación con las habilidades y el rendimiento percibido por sus entrenadores. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(1), 197-207.
- García-Ros, R., Pérez-González, F., y Fuentes, M. (2016). Análisis del estrés académico en la adolescencia: Efectos del nivel educativo y del sexo en Educación Secundaria Obligatoria. *Información Psicológica*, 110(1), 2-12.
- García-Sánchez, A., Burgueño-Menjíbar, R., López-Blanco, D., y Ortega, F.B. (2013). Condición física, adiposidad y autoconcepto en adolescentes. Estudio Piloto. *Revista de Psicología del Deporte*, 22(2), 453-461.
- García-Secades, X.G., Molinero, O., Barquín, R.R., Salguero, A., de la Vega, R., y Márquez, S. (2014). La resiliencia en el deporte: fundamentos teóricos, instrumentos de evaluación y revisión de la literatura. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(3), 83-98.
- Gargallo, B., Garfella, P.R., Sánchez, F., Ros, C., y Serra, B. (2009). La influencia del autoconcepto en el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Revista de orientación y Psicopedagogía*, 20(1), 16-28.
- Garita, E. (2006). Motivos de participación y satisfacción en la actividad física, el ejercicio físico y el deporte. *MHSalud: revista en Ciencias del Movimiento Humano y Salud*. 3(1), 1-16.
- Garma, A. M., y Elexpuru, I. (1999). *El autoconcepto en el aula. Recursos para el profesorado*. Barcelona. Edebé.
- Garnezy, N. (1993). Children in poverty: Resilience despite risk. *Psychiatry*, 56, 127-136.
- Gasparotto, G., Bichels, A., Vagetti, G., Pereira, B., y Oliveira, V. (2020). Self-concern and self efficacy associated with body activities practice among students. *Psicología, Saúde & Doenças*, 21(2), 343-354
- Generelo, E., Murillo, B., y Sevil, J. (2017). ¿Dónde falla la ecuación? *Fórum Aragón*, 20, 33-35.

- Gillespie, B.M., Chaboyer, W., Wallis, M., y Grimbeek, P. (2007). Resilience in the operating room: Developing and testing of a resilience model. *Journal of Advanced Nursing*, 59(4), 968-976.
- Gómez-López, M., Courel-Ibáñez, J., y Granero-Gallegos, A. (2020). Profiles of motivation, fear of failure and anxiety in young handball players: A cross-sectional study. *International Journal of Sports Science & Coaching*, 1747954120975107.
- Gómez-López, M., Ruiz-Juan, F., García-Montes, M. E., Flores-Allende, G., y Barbero-Montesinos, G. (2008). Reasons influencing physical inactivity-sport in post-compulsory secondary education. *Retos*, 14, 80-85.
- Gómez-Ruano, M. A., y Lorenzo, A. (2007). Análisis discriminante de las estadísticas de juego entre bases, aleros y pivots en baloncesto masculino. *Apunts. Educación y Deporte*, 1, 86-92.
- Gonçalves, V.O., y Martínez, J. P. (2018). Género y práctica de ejercicio físico de adolescentes y universitarios. *Cuadernos de Perquisa*, 48(170), 1114-1128.
- González, J. (2016). *Actividad física, deporte y vida: beneficios, perjuicios y sentido de la actividad física y del deporte*. Lasarte-Oria: Editorial Oreki.
- González, G. (2018). *El perfil del alumnado universitario de primaria con mención en educación física desde la perspectiva físico-saludable, psicosocial y académica*. Tesis Doctoral Universidad de Granada.
- González, L., Castillo, I., y Balaguer, I. (2019). Análisis del papel de la resiliencia y de las necesidades psicológicas básicas como antecedentes de las experiencias de diversión y aburrimiento en el deporte femenino. *Revista de Psicodidáctica*, 24(2), 131-137.
- González, M. C., y Torurón, J. (1992). *Autoconcepto y rendimiento escolar. Sus implicaciones en la motivación y en la autorregulación del aprendizaje*. Navarra: EUNSA.
- González, M. D., Leal, D., Segovia, C., y Arancibia, V. (2012). Autoconcepto y talento: Una relación que favorece el logro académico. *Psykhé*, 21(1), 37-53.
- González, J., y Portoles, A. (2014). Actividad física extraescolar: relaciones con la motivación educativa, rendimiento académico y conductas asociadas a la salud. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 9 (1), 51-65.

- González, G., Valdivia-Moral, P., Zagalaz, M. L., y Romero, S. (2015). La Autoconfianza y el Control del Estrés en Futbolistas: Revisión de Estudios. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y del Deporte*, 10(1), 95-101.
- González-Hernández, J., Gomariz-Gea, M., Valero-Valenzuela, A., y Gómez-López, M. (2020). Resilient Resources in Youth Athletes and Their Relationship with Anxiety in Different Team Sports. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(15), 5569.
- González-Hernández, J., y Martínez-Martínez, F. (2020). Prosocialidad y dificultades de socialización en la adolescencia. Influencias según sexo y práctica deportiva. *Revista de Psicología del Deporte*, 29(2), 117-124.
- González-Pienda, J.A., Nuñez, J.C., González-Pumariega, S., y García, M.S. (1997). Autoconcepto, autoestima y aprendizaje escolar. *Psicothema*, 9, 271-289.
- González-Torres, M.C. (2000). *Autoconcepto, Autoestima e Motivación*. En DOSIL, A. (2000) (Dir.). Colección país Galegos de Ciudadáns Europeos. Xunta de Galicia: Santiago de Compostela.
- González-Valero, G., Zurita-Ortega, F., Lindell-Postigo, D., Conde-Pipó, J., Grosz, W. R., y Badicu, G. (2020). Analysis of Self-Concept in Adolescents before and during COVID-19 Lockdown: Differences by Gender and Sports Activity. *Sustainability*, 12(18), 7792.
- Goñi, E. (2009). *El autoconcepto personal: estructura interna, medida y variabilidad*. País Vasco: Servicio Editorial de la Universidad del País Vasco/Euskal Herriko Unibertsitatearen Argitalpen Zerbitzua.
- Goñi, E., y Fernández, A. (2008). El autoconcepto. En A. Goñi (Ed.), *El autoconcepto físico: Psicología y educación* (pp. 23-58). Madrid: Pirámide.
- Goñi, E., y Fernández-Zabala, A., e Infante, G. (2012). *Aula Abierta*, 40(1), 39-50.
- Goñi, E., e Infante, G. (2010). Actividad físico-deportiva, autoconcepto físico y satisfacción con la vida. *European Journal of Education and Psychology*, 3(2), 199-208.
- Goñi, E., Rodríguez, A., y Ruíz de Azúa, S. (2004). Bienestar psicológico y autoconcepto físico en la adolescencia y juventud. *Psiquis*, 25(4), 141-151.
- Goñi, E., Ros, I., y Fernández-Lasarte, O. (2018). Academic performance and School engagement among secondary School students in accordance with place of birth, gender and age. *European Journal of Education and Psychology*, 11(2), 93-105.

- Goñi, A., Ruiz de Azúa, S. y Rodríguez, A. (2004). Deporte y autoconcepto físico en la preadolescencia. *Apunts*, 77, 18-24.
- Goñi, A., Ruiz de Azua, S., y Rodríguez, A. (2006). *Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF)*. Manual. Madrid: EOS.
- Goñi, A., y Zulaika, L.M. (2000). La participación en el deporte escolar y el autoconcepto en escolares de 10 a 11 años de la provincia de Guipúzcoa. *Apunts*, 59, 6-10
- Goossens, L. (2006). Theories of adolescence. En S. Jackson y L. Goossens (Eds), *Handbook of adolescent development* (pp. 11-29). Nueva York, NY, EE.UU.: Psychology Press.
- Gordillo, M., Vicente, F., Sánchez, S., Gómez, M., y Gordillo, T. (2011). Diferencias en el autoconcepto de adolescentes extremeños en función del género, el nivel socioeconómico-cultural y la población de pertenencia. *Campo Abierto*, 30(2), 65-67.
- Gordom, K. (1996). Resilient Hispanic youths' self-concept and motivational patterns. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 18(1), 63-73.
- Gould, D., Dieffenbach, K., y Moffett, A. (2002). Psychological characteristics and their development in Olympic champions. *Journal of Applied Sport Psychology*, 14, 172-204.
- Graber, J. A. y Brooks-Gunn, J. (1996). Transitions and turning points: Navigating the passage from childhood through adolescence. *Developmental Psychology*, 32, 768-776.
- Grases, G., Sánchez, C., Rigo, E., y Adrover, D. (2012). Relación entre el humor positivo y la ansiedad rasgo y estado. *Ansiedad y Estrés*, 18(1), 79-90.
- Greenwald, A. (1980). The totalitarian ego: Fabrication and revision of personal history. *American Psychologist*, 35(7), 603-618.
- Grossbard, J. R., Smith, R. E., Smoll F. L., y Cummings, S. P. (2009). Competitive anxiety in young athletes: differentiating somatic anxiety, worry, and concentration disruption. *Anxiety Stress Coping*, 22(2), 153-66.
- Grossmann, T., Gliga, T., Johnson, M. H., y Mareschal, D. (2009). The neural basis of perceptual category learning in human infants. *The Journal of Cognitive Neuroscience*, 21, 2276-2286.
- Grotberg, E. (1995). The international resilience project: Research, application, and policy. *Symposium International Stress e Violencia*, Civitan International, Birmingham, AL. Lisbon, Portugal, 13 p.

- Grotberg, E. (2002). Nuevas tendencias en resiliencia. En A. Melillo y E. Suárez Ojeda (Eds.). *La Resiliencia. Descubriendo las propias fortalezas*. Buenos Aires: Paidós.
- Gucciardi, D., Jackson, B., Coulter, T., y Mallett, C. (2011). The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Dimensionality and age-related measurement invariance with Australian cricketers. *Psychology of Sport and Exercise*, 12, 423-433.
- Güemes-Hidalgo, M., Ceñes, M., e Hidalgo, M. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, XXI (4), 233-244.
- Guillén, F. (2000). O bournout em jovens deportistas. En Becker Jr (Ed.). *Psicología aplicada à criança no esporte* (pp. 58-82). Novo Hamburgo: FEEVALE.
- Guillén, F., y Laborde, S. (2014). Higher-order structure of mental toughness and the analysis of latent mean differences between athletes from 34 disciplines and non-athletes. *Personality and Individual Differences*, 60, 30-35.
- Guillén, F., y Ramírez, M. (2011). Relación entre el autoconcepto y la condición física en alumnos del Tercer Ciclo de Primaria. *Revista de Psicología del Deporte*, 20(1), 45-59.
- Guillén, F., y Sánchez, R. (2003). Autoconcepto en jóvenes sedentarios y practicantes deportivos. *Edupsykhé*, 2(2), 259-272.
- Gutiérrez, M., Estévez, A., García, J., y Hernández, H. (1997). Ansiedad y rendimiento atlético en condiciones de estrés: efectos moduladores de la práctica. *Revista de Psicología del Deporte*, 6(2), 27-46.
- Gutiérrez M., y Romero I. (2014). Resiliencia, bienestar subjetivo y actitudes de los adolescentes hacia el consumo de drogas en Angola. *Anales de psicología*, 30(2), 608-619. <https://doi.org/10.6018/analesps.30.2.148131>.
- Gutiérrez-Baró, E. (1999). *¿En qué tiempo puede cambiarse la mente de un niño?* La Habana: Casa Editorial Abril.
- Gutiérrez-Calvo, M., Espino, O., Palenzuela, D., y Jiménez-Sosa, A. (1997). Ejercicio físico regular y reducción de la ansiedad en jóvenes. *Psicothema*, 9(3), 499-508.

H

- Hall, G.S. (1904). *Adolescence: Its Psychology and Its Relations to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime and Religion*. Nueva York: Appleton.
- Haney, H., y Ramos, S. (2011). Ansiedad-estado y variables sociodemográficas en futbolistas juveniles colombianos durante competencia. *Revistas Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 7(2), 239-251.
- Hanin, Y.I. (1980). A study of anxiety in sports. En W.F. Straub (Ed.). *Sport psychology: an analysis of athletic behavior*. Ithaca: Mouvement Publications.
- Hanton, S., Mellalieu, S.D., y Hall, R. (2002). Re-examining the competitive anxiety trait-state relationship. *Personality and Individual Differences*, 33, 1125-1136.
- Hardy, L. (1990). A catastrophe model of performance in sport. En J.G. Jones y L. Hardy (Eds.). *Stress and performance in sport*. Chichester: Wiley.
- Harter, S. (1982). The Perceived Competence Scale for Children. *Child Development*, 53(1), 87-97.
- Harter, S. (1985). *Manual for the Self-Perception Profile for Children*. (Revisión of the Perceived Competence Scales for Children). Denver, C.O.: University.
- Harter, S. (1990). *Self and identity development*. New York Guilford Press.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self*. New York: Guilford Press.
- Harter, S. (2011) Self development During Adolescence. En B. B. Brown y M. J. Prinstein (Eds.), *Encyclopedia of Adolescence* 8, Vol. 1, pp. 307-315. Oxford. Elsevier.
- Haase, J. E. (2004). The adolescent resilience model as a guide to interventions. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 21, 289-299.
- Havighurst, R. J. (1972). *Developmental task and education*. Nueva York: Mc Kay.
- Hawkins, R., y Mulkey, L. (2005). Athletic investment and academic resilience in a sample of african females and males in the middle grades. *Education and Urban Society*, 38(1), 62-88.
- Henderson, V., y Milstein, M. (2003). *Resiliencia en la escuela*. Buenos Aires.Paidós.
- Henley, R., Schweizer, I., de Gara, F., y Vetter, S. (2007). How psychosocial sport and play programs help youth manage adversity: A review of what we know and what should research. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 12(1), 2-19.

- Hergüner, G., Turan, S., Yaman, Ç., y Bayraktar, F. U. (2018). Determining the social appearance anxiety levels of the students participating in school sports in different branches. *Acta Kinesiológica*, 12(1), 24-28.
- Hernández, M., Ramírez, N., López, S., y Macías, D. (2015). Relación entre ansiedad, desempeño y riesgo deserción en aspirantes a bachillerato. *Psychologia: avances de la disciplina*, 9(1), 45-57.
- Hernández, J. L., y Velázquez, R. (Coord.) (2007). *La Educación Física, estilos de vida y los adolescentes: cómo son, cómo se ven, qué saben y qué opinan*. Barcelona: Graó.
- Hernández-Mendo, A., y Maíz, J. (2010). Una nota al modelo psicosocial de John Kerr. *EFDeportes*, 15.
- Herrera, J. M., Barranco, C., Melían, Ch., Herrera, R.M., Rodríguez, M.I., y Mesa, M.N. (2003). La Autoestima como predictor de la calidad de vida en los mayores. *Portularia*, 4, 171-178.
- Higueta-Gutiérrez, L. F., Arias, C., y Antonio, J. (2015). Concept of quality of life in adolescence: a critical review of literature. *CES Psicología*, 8(1), 155-158.
- Hoare, C. H. (1991). Psychosocial identity development and cultural others. *Journal of Counseling & Development*, 70(1), 45-53.
- Holt, N., y Dunn, J. (2004). Toward a grounded theory of the psychosocial competencies and environmental conditions associated with soccer success. *Journal of Applied Sport Psychology*, 16, 199-219.
- Hoogeveen, L., Van Hell, J., y Verhoeven, L. (2009). Self-Concept and Social Status of Accelerated and Nonaccelerated Students in the first 2 years of secondary School in the Netherlands. *The Gifted Child Quarterly*, 53(1), 50-67.
- Hosseini, S., y Besharat, M. (2010). Relation of resilience with sport achievement and mental health in a sample of athletes. *Social and Behavioral Sciences*, 5, 633-638.

- Ibarra, E. y Jacobo, M. H. (2016). La evolución del autoconcepto académico en adolescentes. *Revista Mexicana de investigación educativa*, 21(68), 45-70.
- Infante, G. (2009). *La actividad física y el autoconcepto físico en la edad adulta*. Tesis Doctoral: Universidad del País Vasco.

- Infante, L., De la Morena, L., García, B., Sánchez, A., Hierrezuelo, L., y Muñoz, A. (2002). Un estudio sobre el autoconcepto social en estudiantes de E.S.O.: Diferencias de género. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 5(3), 1-7.
- Inglés, C., Martínez, A., García, J. M., Torregrosa, M., y Ruiz, C. (2012). La conducta prosocial y el autoconcepto de estudiantes españoles de Educación Secundaria Obligatoria. *Revista de Psicodidáctica*, 17(1), 135-157.
- Inglés, C., Piqueras, J.A., García-Fernández, J.M., García.López, L.J., Delgado, B., y Ruíz-Esteban, C. (2010). Diferencias de género y edad en respuestas cognitivas, psicofisiológicas y motoras de ansiedad social en la adolescencia. *Psicothema*, 22(3), 376-381.
- Institut Barcelona Esports. (2008). *Estudi dels hàbits esportius escolars a Barcelona*. Ajuntament de Barcelona: Institut Barcelona Esports.
- Izquierdo, M., Ibañez, J., Antón, M., Cebollero, P., Cadore, E., y Casa, A. (2013). *Ejercicio físico es salud: prevención y tratamiento de enfermedades mediante la prescripción de ejercicio*. Exercycle SL BH Group: Navarra.

J

- Jackson, A. E., Cicognani, E., y Charman, L. (1996). The measurement of conflict in parent-adolescent relationships. En L. Verhofstadt-Denève, Y. Kienhorst y C. Braet (Eds.). *Conflict and development in adolescence* (pp. 1-12). Leiden University: DSWO Press.
- James, W. (1890). *The principles of psychology*. New York: Henry Holt.
- Jamshidi, A., Hossien, T., Sajadi, S., Safari, K., y Zare, G. (2011). The relationship between sport orientation and competitive anxiety in elite athletes. *Procedia: Social and Behavioral Sciences*, 30, 1161-1165.
- Jaureguizar, J., Bernaras, E., Soroa, M., Sarasa, M., y Garaigordobil, M. (2015). Sintomatología depresiva en adolescentes y variables asociadas al contexto escolar y clínico. *Psicología Conductual*, 23(2), 245-264.
- Jessor, R., Donovan, J., y Costa, F. (1991). *Beyond adolescence: Problem behavior and youth adult development*. New York: Cambridge University Press.

- Jiménez, M. I., y López-Zafra, E. (2008). El autoconcepto emocional como factor de riesgo emocional en estudiantes universitarios. Diferencias de género y edad. *Boletín de Psicología*, 93, 21-39.
- Jiménez, M.G., Martínez, P., Miró, E., y Sánchez, A.I. (2008). Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica del ejercicio físico? *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 185-202.
- Jiménez-Sánchez, A. C., Lorenzo, A., Sáenz-López, P., y Ibáñez, S. J. (2009). Las tomas de decisión de las jugadoras de la Selección Nacional de Baloncesto durante la competición. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 9, 67-67.
- Johnson, S., y Melamed, B. G. (1979). The Assessment and Treatment of Children's Fears. En B. Lahey y A. Kazdin, *Advances in Clinical Psychology (vol.2)*. N. Y., Plenum Press.
- Jorge, A. (2007). *Resiliencia en estudiantes de Enfermería*. Tesis Doctoral: Universidad de Extremadura.
- Joyce, P. Y., Smith, R. E., y Vitaliano, P.P. (2005). Stress-resilience, illness, and coping: a person-focused investigation of Young women athletes. *Journal of Behavioral Medicine*, 28(3), 257-265.

K

- Kant, M (1781). Critique of Pure Reason. (Trad. Cast: Crítica de la Razón Pura. Porrúa, México, 1872).
- Karmiloff-Smith, A. (1992). *Beyond modularity: A developmental approach to cognitive science*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Karmiloff-Smith, A. (1998). Development itself is the key to understanding developmental disorders. *Trends in Cognitive Sciences*, 2, 389-398.
- Keating, D. P., Lerner, R. M., y Steinberg, L. (2004). Cognitive and brain development, *Handbook of adolescent psychology*, 2, 45-84.
- Kegelaers, J., Wylleman, P., Bunigh, A., y Oudejans, R. R. (2019). A mixed methods evaluation of a pressure training intervention to develop resilience in female basketball players. *Journal of Applied Sport Psychology*, 33(2), 151-172.
- Kelly, G. A. (1955). *The psychology of personal constructs*. New York: Norton.

- Kenny, M., Gallagher, L., Álvarez-Salvat, R., y Silsby, J. (2002). Sources of support and psychological distress among academically successful inner-city youth. *Adolescence*, 145, 161-182.
- Kerr, J.H. (1985). The experience of arousal: a new basis for studying arousal effects in sport. *Journal of Sports Sciences*, 3, 169-179.
- Kern, E., y Moreno, B. (2007). Resiliencia en niños enfermos crónicos: aspectos teóricos. *Psicología en Estudio*, 12(1), 81-86.
- Kett, J. F. (1977). *Rites of passage: Adolescence in America, 1790 to the present*. New York: Basic Books.
- Kimmel, D., y Weiner, I. (1998). *La adolescencia: una transición del desarrollo*. Barcelona: Ariel Psicología.
- Kinch, J. (1963). A formalized theory of the self-concept. *American Journal of Sociology*, 68(4), 481-486.
- Klein, R. G., y Last, C. G. (1989). *Anxiety Disorders in Children*. Sage Publications Inc.
- Koca, F. (2015). Evaluation of state and trait anxiety levels among students with no prior knowledge of skiing before and after the implementation of a skiing course. *Anthropologist*, 20(3), 485-491.
- Kozuka, N., Koo, M., Allison, K., Adlaf, E., Dwyer, J., y Faulkner, G. (2006). The relationship between sedentary activity and physical inactivity among adolescents: Results from the Canadian Community Health Survey. *Journal of Adolescence Health*, 39, 515-522.
- Kotliarenco, M.A., Cáceres, I., y Fontecilla, M. (1997). *Estado de arte en resiliencia*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Kovacs, F. M., Del Real, M. T. G., Gestoso, M., López, J., Mufraggi, N., y Palou, P. (2008). Relación entre hábitos de vida y calificaciones escolares en adolescentes. *Apunts. Medicina del Esport*, 43(160), 181-188.
- Kuehner, C. (2003). Gender differences in unipolar depression: an update of epidemiological findings and possible explanations. *Acta Psychiatr. Scand*, 108 (3), 163-174.

L

- Lamond, A.J., Deep, C.A., Allison, M., Langer, R., Reichstadt, J., y Moore, D.J. (2008). Measurement and predictors of resilience among community-dwelling older woman. *Journal Psychiatric Research*, 43, 148-154.
- Lang, P.J., Davis, M., y Öhman, A. (2000). Fear and anxiety: animal models and human cognitive psychophysiology. *Journal of Affective Disorders*, 61, 137-159.
- Langer, J. (1990). Early cognitive development: Basic functions. En C.C. Hauert (Ed.), *Developmental Psychology. Cognitive, perceptuo-motor and neuropsychological perspectives* (pp. 19-42). Amsterdam: North Holland.
- Lapsley, D. K. (1993). Toward an integrated theory of adolescent ego development: the “new look” at adolescent egocentrism. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63(4), 562.
- Latorre, J. (2007). *El deporte en edad escolar en los colegios públicos de Educación Primaria de la ciudad de Zaragoza*. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza.
- Laukka, P., y Quick, L. (2013). Emotional and motivational uses of music in sports and exercise: a questionnaire study among athletes. *Psychology of Music*, 41(2), 198-215.
- Lazarús, R. S. (1991). *Emotion and adaptation*. New York: Oxford University Press.
- Lécuyer, R. (1985). *El concepto de sí mismo*. Oikos Tau. Madrid.
- Ledoux, J.E. (1998). Fear and the brain: Where have we been, and where are we going? *Biological Psychiatry*, 44, 1229-1238.
- Lee, H.S., Brown, S.L., Mirchell, M.M., y Schiraldi, G.R. (2008). Correlates of resilience in the face of adversity for Korean women immigrating to the US. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 10, 415-422.
- Lee, J.H., Nam, S.K., Kim, A., Kim, B., Lee, M.Y., y Lee, S.M. (2013). Resilience: A meta-analytic approach. *Journal of Counseling and Development*, 91, 269-279.
- Lee, B., y Jihye, C. (2019). A study on the effects of youth basketball players' achievement goal orientation on sports competition state anxiety and sports motivation. *Journal of Korean Physical Education Association for Girls and Women*, 33(2), 123-138.
- Leipold, B., y Greeve, W. (2009). Resilience: A conceptual bridge between coping and development. *European Psychologist*, 14, 40-50.

- Leiva, L., George, M., Squicciarini, A., Simonsohn, A., y Guzmán, J. (2016). Intervención preventiva de salud mental escolar en adolescentes: desafíos para un programa público en comunidades educativas. *Universitas Psychologica*, 14(4), 15-27.
- Leiva, L., Pineda, M., y Encina, Y. (2013). Autoestima y apoyo social como predictores de la resiliencia en un grupo de adolescentes en vulnerabilidad social. *Revista de Psicología*, 22(2), 111-123. <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2013.30859>.
- Lencastre, L., Guerra, M. P., Lemos, M., y Pereira, D. (2000). Adaptação dos alunos do 1º ano das licenciaturas da Faculdade de Ciências da Universidade do Porto. En J. Tavares y R. Santiago (Eds.), *Ensino Superior, (in)sucesso académico*. Porto: Porto Editora, pp.73-106.
- Lekue, P. (2010). *El autoconcepto social y el rendimiento académico en la educación artística escolar del alumnado preadolescente*. Trabajo presentado en las Jornadas de Psicodidáctica. Departamento de Didáctica de la expresión Musical, Plástica y Corporal Euskal Herriko Inuberstsitate.
- Leo, F. M., Sánchez-Miguel, P.A., Sánchez-Olivia, D., y García-Calvo, T. (2014). Análisis de los procesos grupales y el rendimiento en fútbol semiprofesional. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 14(53), 153-168.
- León-Prados, J.A., Fuentes, I.G., y Calvo, A.L. (2011). Pre-competitive anxiety state and self-confidence in gymnasts. *RICYDE, Revista Int. Ciencias Deporte*, 7, 76-91.
- Lerner, R. M., y Spanier, G. (1980). *Adolescent development: A life-span perspective*. New York: McGraw-Hill.
- Lerner, R. M., Boyd, M. J., Kiely, M., Napolitano, C. M., Schimd, K. L., y Steinberg, L. (2011). The History of the Study of Adolescence. En B.B. Brown y M. J. Prinstein (Eds.), *Encyclopedia of Adolescence* (Vol. 1, pp. 169-176). Oxford: Elsevier.
- LFEndesa (2021). Guía oficial: Plantillas, datos, estadísticas y mucho espectáculo. Liga Femenina Endesa website: <http://www.lfendesa.es/2020/10/7/baloncesto/guia-oficial-plantillas-datos-estadisticas-mucho-espectaculo/84757.aspx>
- Lightfoot, C., Cole, M., y Cole, S. R. (2006). *The development of children (6 ed.)*. New York: Worth.
- Lim, B. S. C., y Wang, C. K. J. (2009). Perceived autonomy support, behavioural regulations in physical education and physical activity intention. *Psychology of Sport and Exercise*, 10(1), 52-60.

- Limonero, J.T., Tomás-Sábado, J. Fernández-Castro, J., Gómez-Romero, M.J., y Ardilla-Herrero, A. (2012). Estrategias de afrontamiento resilientes y regulación emocional: Predictores de satisfacción con la vida. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 20, 183-196.
- Lindberg, F. (1980). *Baloncesto. Juego y Enseñanza F Lindbergh–Ciudad de la Habana*. Ed. Pueblo y Educación, 265p.
- Livingstone, S., y Bovill, M. (2013). *Children and their changing media environment: A European comparative study*. Routledge.
- Loerhr, J. (1990). *La excelencia en los deportes*. México: Planeta.
- Londoño, C. (2010). Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios. *Anales de Psicología*, 26(1), 27-33.
- López, A., Molina, C., y García, J. (2015). Entre la encrucijada, la religión y otros tipos de bucles formativos para enfrentar la globalización desde los adolescentes. *Revista lasallista de Investigación*, 12(2), 1-12.
- López, M. H., Camuñas, N., Pascual, D., y Llopis, C. (2011). Relaciones entre el estilo atribucional y relaciones interpersonales en adolescentes. *Educación, Aprendizaje y Desarrollo en una Sociedad Multicultural*, 1411-1422.
- López, J. C., y Pérez, I. (2002). Regulación del nivel de activación o arousal. En A., Olmedilla, E. Garcés y G. Nieto (Coords.), *Manual de Psicología del Deporte* (pp. 125-144). Murcia: Diego Marín.
- López-Cortón, A. (2015). *Factores predictores de procesos resilientes en jóvenes universitarios*. Tesis Doctoral Inédita. Universidad da Coruña.
- López-Gajardo, M. A., Carlos-Ponce, J., Díaz-García, J., y González-Pulido, J. J. (2020). La importancia de la superación de las adversidades en el aumento del rendimiento grupal en balonmano, baloncesto y fútbol. *E-balonmano. com: Journal of Sports Science/Revista de Ciencias del Deporte*, 16(3).
- López-Gutiérrez, C., y Jiménez-torres, M. G. (2013). El tiro libre en baloncesto: aciertos en cada minuto de juego. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 13(50), 307-327.
- López-Justicia, M. D., y Pichardo, M-C. (2003). Diferencias de género en el autoconcepto de jóvenes afectados de baja visión. *Revista de Educación*, 330, 373-384.
- López de las Heras, F. J. (2005). *El deporte en edad escolar en castilla-La Mancha: análisis y propuestas*. I Congreso Escuela y Deporte. Ciudad real: Federación de Enseñanza de CCOO en Castilla-La Mancha.

- López-Suárez, M. (2014). *Relación entre satisfacción con la vida y satisfacción con el deporte en jóvenes deportistas*. Tesis Doctoral Inédita: Universidad de las Palmas de Gran Canaria.
- Lorenzo-Seva, U., y Ferrando, P. J. (2006). FACTOR: A computer program to fit the exploratory factor analysis model. *Behavioral Research Methods, Instruments and Computers*, 38, 88-91.
- Lozano, A. (2014). Teoría de teorías sobre la adolescencia. *Última década (40)*, 11-36.
- Lu, F.J., Lee, W.P., Chang, Y.K., Chou, C.C., Hsu, Y.W., Lin, J.H., y Gill, D.L. (2016). Interaction of athletes' resilience and coaches' social support on the stress-burnout relationship: A conjunctive moderation perspective. *Psychol. Sport Exerc*, 22, 202–209
- Lucas, I. M. (2012). *Resiliencia: Valores de vida y vivencias académicas en los estudiantes de enfermería*. Tesis Doctoral Inédita. Universidad de Extremadura.
- Luengo, D. (2011). *50 preguntas y respuestas para combatir la ansiedad*. Paidós. Barcelona.
- Luthar, S. S., y Cicchetti, D. (2000). The construct of resilience: Implications for interventions and social policies. *Development and Psychopathology*, 12, 857-885
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., y Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562.
- Lutz, D. J., y Sternberg, R. J. (1999). Cognitive development. En M. H. Bornstein y M. E. Lamb (Eds.), *Development Psychology: An advanced textbook (4th ed.)*. Lahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

M

- Machida, M., Irwin, B., y Feltz, D. (2013). Resilience in competitive athletes with spinal cord injury: The role of sport participation. *Qualitative Health Research*, 23(8), 1054-1065.
- Maganto, J. M. (1988). Evaluación madurativo-mental y emocional en sujetos repetidores mediante el test del dibujo animal y el Autoconcepto. *Enseñanza & Teaching: Revista Interuniversitaria de Didáctica*, 6, 193-204.
- Magnusson, D., y Stattin, H. (2006). The person in context: A holistic-interactionistic approach. En W. Damon y R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology (6 ed., Vol 1, pp.400-164)*. Hoboken, NJ: Wiley.

- Maguen, S., Turcotte, D.M., Peterson, A.L., Dremsa, T.L., Garb, H.N., McNally, R.J., y Litz, B.T. (2008). Description of risk and resilience factors among military medical personnel before deployment to Iraq. *Military Medicine*, 173, 19.
- Mäkelä, S., Aaltonen, S., Korhonen, T., Rose, R. J., y Kaprio, J. (2017). Diversity of leisure-time sport activities in adolescence as a predictor of leisure-time physical activity in adulthood. *Scandinavian journal of medicine & science in sports*, 27(12), 1902-1912.
- Mallet, C.J., y Hanrahan, S.J. (2004). Elite athletes: why does the 'fire' burn so brightly? *Psychology of Sport and Exercise*, 5, 183-200.
- Malo, S., y Figuer, C. (2010). Infancia, adolescencia y Tecnología de la Información y la Comunicación (TICs) en Perspectiva Psicosocial. *Intervención Psicosocial*, 19(1), 5-8.
- Malo, S., Bataller, S., Casas, F., Pérez, M. E., y González, M. (2011). Análisis psicométricos de la escala multidimensional de autoconcepto AF-5 en una muestra de adolescentes y adultos de Cataluña. *Psicothema*, 23(4), 871-878.
- Malo, S., Navarro, D., y Casas, F. (2012). El uso de los medios audiovisuales en la adolescencia y su relación con el bienestar subjetivo: análisis cualitativo desde la perspectiva intergeneracional y de género. *Athenea Digital: revista de pensamiento e investigación social*, 12(3), 27-49.
- Mancini, A. D., y Bonanno, G. A. (2009). Predictors and parameters of resilience to loss: Toward an individual differences model. *Journal of Personality*, 77, 1805-1832.
- Marca (2021). Equipos y plantillas de la Liga Endesa 2020-2021. Todos los jugadores. Marca website: <https://www.marca.com/baloncesto/acb/equipos.html>
- Marchago, J. (2002). Autoconcepto físico y dilemas corporales de la ciudadanía adolescente. *Revista Psicosocial*, 2, 1-25.
- Mareschal, D. (2011). From NEOconstructivism to NEUROconstructivism. *Child Development Perspectives*, 5(3), 169-170.
- Mareschal, D., Johnson, M. H., Sirois, S., Spratling, M., Thomas, M., y Westermann, G. (2007). *Neuroconstructivism: How the brain constructs cognition* (Vol. 1). Oxford, UK: Oxford University Press.
- Marín, J. (2020). *Análisis de las lesiones deportivas en el baloncesto: comparativa por género, edades y posiciones*. Trabajo Final de Grado: Universidad del País Vasco.
- Marín, A., Piñar, M. I., Camacho, P., Brox, V., Miranda-León, M. T., Suárez-Cadenas, E., Alarcón, F., y Cárdenas, D. (2012). Características de la personalidad de

- jóvenes jugadores de baloncesto (15-under). *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(1), 135-138.
- Marques, M. I., Pimenta, J., Reis, S., Ferreira, L. M., Peralta, L., Santos, M. I., Santos, S., y Santos, E. (2016). (In)Satisfação com a imagem corporal na adolescência. *Nascer e Crescer*, 25(4), 217- 221.
- Marquez, D. X., y McAuley, E. (2006). Social Cognitive Correlates of Leisure Time Physical Activity Among Latinos. *Journal of Behavioral Medicine*, 29(3), 281-289.
- Márquez, L., y Phillippi, A. L. (1995). *Adolescencia: Características y necesidades. Técnicos medios especialistas en menores*. De la Generalitat Valenciana.
- Marsh, H. W. (1990). The estructura of academic self-concept: The Marsh/Shavelson model. *Journal of Educational Psychology*, 82, 623-636.
- Marsh, H. W. (1997). *The measurement of physical self-concept: a construct validation approach*. En K. R. Fox (Ed.), *The physical self. From motivation to well-being* (pp.27-58). Champaign: Human Kinetics.
- Marsh, H. W., y Hattie, J. (1996). *Theoretical perspectives on the structure of self-concept*. New York: Wiley.
- Marsh, H. W., Parker, J., y Smith, I. (1983). Preadolescent self-concept. Its relation to self-concept as inferred by teachers and to academic ability. *British Journal of Educational Measurement*, 53, 60-78.
- Marsh, H. W., Richards, G. E., Johnson, S., Roche, L., y Redmayne, P. (1994). Physical Self-Description Questionnaire: psychometric properties and a multitrait-multimethod analysis of relation to existing instruments. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 16, 270-305.
- Martens, R. (1977). *Sport Competition Anxiety Test*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Martens, R., Vealey, R.S. y Burton, D. (1990). *Competitive anxiety in sport*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Martín, J.A. (2015). *Efectos de un programa de educación física sobre la percepción corporal, el autoconcepto, la autoestima y la condición física en el alumnado de tercer ciclo de educación primaria*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
- Martin, N., y Vealey, R. S. (2008). “Bouncing back” from adversity: Athletes’ experiences of resilience. *The Sport Psychologist*, 22, 316-335.

- Martin-Krumm, C. P., Sarrazin, P. G., Peterson, C. y Famose, J. P. (2003). Explanatory style and resilience after sport failure. *Personality and Individual Differences*, 35(5), 1685-1695.
- Martínez, M. C., Inglés, C. J., Trianes, M. V., y García, J. M. (2011). Perfiles de ansiedad escolar: diferencias en clima social y violencia entre iguales. *Electronic journal of research psychology*, 9(25), 1023-1042.
- Martínez, R., Molinero, O., Jiménez, R., Salguero, A., Tuero, C., y Márquez, S. (2008). La motivación para la práctica en la iniciación al fútbol: influencia de la edad/categoría competitiva, el tiempo de entrenamiento y la relación con el entrenador. *Apunts. Educación física y deportes*, 3(93), 46-54.
- Martínez-Álvarez, I., y Lajo, A. (2018). Estudio neuropsicológico de la funcionalidad visual, las estrategias de aprendizaje y la ansiedad en el rendimiento académico. *Dialnet*, 47(2), 245-254.
- Martínez-Gómez, D., Welk, G. J., Calle, M. E., Marcos, A., y Veiga, O. L. (2009). Preliminary evidence of psysical activity levels measured by accelerometer in Spanish adolescents: the AFINOS Study. *Nutrición Hospitalaria*, 24(2), 226-232.
- Martínez-Martínez, F.D., y González-Hernández, J. (2017) Autoconcepto, práctica de actividad física y respuesta social en adolescentes. Relaciones con el rendimiento académico. *Rev. Iberoam. Educ.*, 73, 87-108.
- Masten, A. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Masten, A. (2007). Competence, resilience, and development in adolescence: Clues for prevention science. En D. Romer y E. F. Walker (Eds.), *Adolescent Psychopathology and the Developing Brain*, 31-52. New York: Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780195306255.003.0002>.
- Masten, A., y Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals New York Academy of Sciences*, 1094(1), 13-27.
- Masten, A. S., y Powell, J. (2003). A resilience framework for research, policy and practice. En S. Luthar (Ed.), *Resilience and vulnerability: adaptation in the context of childhood adversities*, 1-25. New York: Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511615788.003>.
- Masten, A., y Tellegen, A. (2012). Resilience in developmental psychopathology: Contributions of the Project Competence Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, 24(2), 345-361.

- Matus, I., y Demecko, D. (2019) Effect of different sports activities on body composition in pubescent girls. *Physical Activity Review*, 7, 18-27.
- Mayo, X., Del Villar, F., y Jiménez, A. (2017). Termómetro del sedentarismo en España: Informe sobre la inactividad física y el sedentarismo en la población adulta española. Editorial Fundación España Activa. Observatorio de la Vida Activa y Saludable de la Fundación España Activa. Centro de Estudios del Deporte, Universidad Rey Juan Carlos, CSIC. Madrid.
- Mead, G. H. (1934). *Mente, persona y sociedad*. Buenos Aires: Paidós.
- Mead, M. (1949). *Coming of age in Samoa*. New York: Mentor Book, New American Library.
- Mejía, M. (2015). Las culturas juveniles: una forma de la cultura de la época. *Educación y ciudad*, 18(1), 49-76.
- Mendoza, R., Batista-Foguet, J. M., y Rubio, A. (2008). El desarrollo de estilos de vida en los adolescentes escolarizados: diferencias entre chicos y chicas. *Iberpsicología: Revista Electrónica de la Federación Española de Asociaciones de Psicología*, 13 (1).
- Meyrose, A.K., Klasen, F., Otto, C., Gniewosz, G., Lampert, T., y Ravens-Sieberer, U. (2018). Benefits of material education for mental health trajectories across childhood and adolescence. *Social Science & Medicine*, 202, 170-178.
- Miller, L. C. (1983). Fears and Anxieties in Children. En C. Walker y M. Roberts, *Handbook of Clinical Child Psychology*, N. Y. Wiley.
- Miller-Lewis, L., Searle, A. K., Sawyer, M. G., Baghurst, P. A., y Hedley, D. (2013). Resource factors for mental health resilience in early childhood: An analysis with multiple methodologies. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7. <http://doi.org/10.1186/1753-2000-7-6>.
- Molero, D., Ortega-Álvarez, F., Valiente, I., y Zagalaz-Sánchez, M. L. (2010). Estudio comparativo del autoconcepto físico en adolescentes en función del género y del nivel de actividad físico-deportiva. *Revista Retos*, 17, 38-41.
- Molero, D.; Zagalaz, M.L., y Cachón, J. (2013). Estudio comparativo del autoconcepto físico a lo largo del ciclo vital. *Revista de psicología del deporte*, 22, 1, 2013, 135-14.
- Montero, C., Moreno-Murcia, J.A., González, I., Pulido, J. J., y Cervelló, E. (2012). Pre-competitive state anxiety in judo. *RAMA*, 7, 26-43.

- Mon-López, D., De la Rubia-Riaza, A., Hontoria-Galán, M., y Refoyo-Roman, I. (2020). The impact of Covid-19 and the effect of psychological factors on training conditions of handball players. *International journal of environmental research and public health*, 17(18), 6471.
- Mora, A., Quesada, A., Venegas, M., y Villalobos, K. (2015). Educación sexual en adolescentes en Costa Rica: ¿hacia dónde vamos? *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*, 1(2), 171.
- Moral, M., Rodríguez, F. J., y Ovejero, A. (2010). Correlatos psicosociales del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Salud Pública de México*, 52(5), 406-415.
- Moreno, R. (2019). *Estudio de la Influencia de la práctica de actividad física y deporte en el liderazgo educativo exitoso*. Tesis Doctoral Inédita: Universidad de Granada.
- Moreno, J. A., y Cervelló, E. (2005). Physical self-perception in Spanish adolescents: Effects of gender and involvement in physical activity. *Journal of Human Movement Studies*, 48, 291-311.
- Moreno, J. H., Echevarria, K., Pardo, A., y Quiñones, Y. (2014). Funcionalidad familiar, conductas internalizadas y rendimiento académico en un grupo de adolescentes de la ciudad de Bogotá. *Psychologia: avances de la disciplina*, 8(2), 37-46.
- Moreno-Murcia, J. A., Cervelló, E., y Moreno, R. M. (2008). Importancia de la práctica físico-deportiva y del género en el autoconcepto físico de los 9 a los 23 años. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(1), 171-183.
- Moreno-Murcia, J., y Vera, J. (2011). Modelo causal de la satisfacción con la vida en adolescentes de educación física. *Revista de Psicodidáctica*, 16(2), 367-380.
- Morgan, P.; Fletcher, D., y Sarkar, M. (2013). Defining and characterizing team resilience in elite sport. *Psychology of Sport and Exercise*, 14(4), 549-559
- Mounoud, P., y Hauert, C. A. (1982). Development of sensorimotor organization in young childrens: Gasping and lifting objects. En G. E. Forman (Ed.), *Action and thought: From sensorimotor schemes to symbolic operations* (pp. 3-35). New York: Academic Press.
- Muñoz, F. (2000). *Adolescencia y agresividad*. Tesis Doctoral Inédita: Universidad Complutense de Madrid.
- Muñoz, M., y Martí, A. (2008). *Dieta durante la infancia y la adolescencia. Nutrición y dietética clínica*. Barcelona: Masson SA.

- Murgui, S., García, C., y García, A. (2012). Autoconcepto en jóvenes practicantes de danza y no practicantes: Análisis factorial confirmatorio de la escala AF5. *Revista de Psicología del Deporte*, 21, 263-269.
- Murgui, S., García, C., y García, A. (2016). Efecto de la práctica deportiva en la relación entre las habilidades motoras, el autoconcepto físico y el autoconcepto multidimensional. *Revista de Psicología del Deporte*, 25(1), 19-25
- Musitu, G., Buelga, S., Lila, M. M., y Cava, M. J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.
- Muss, R. E. (1991). *Teorías de la adolescencia*. México: Paidós (Orig. 1962).

N

- Nágera, H. (1969). *Desarrollo de la teoría de la libido en la obra de Freud*. Buenos Aires: Hormé.
- Nicholls, A.R. (2014). Psychological preparation for the rugby player. *The Science of Rugby*, 175.
- Noriega, M.J., Jaén, P., Santamaría, A., Amigos, M.T., Antolín, O., Causo, I., Micó, C., Sobaler, S., Carrasco, M., Salcines, R., Rivero, L. A., Redondo, C., y De-Rufino, P. M. (2015). Hábitos sedentarios en adolescentes escolarizados de Cantabria. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (27), 3-7.
- Nunes, M., Rigotto, D., Ferrari, H., y Marín, F. (2012). Aporte social familiar y autoconcepto: Relación entre los constructos. *Psicología desde el Caribe*, 29(1).
- Nunes, H., y Silva, D. (2019). Sports practice from childhood to adolescence: behavior patterns and associated factors. *Motriz: Revista de Educação Física*, 25(3).
- Núñez, J., y González-Pienda, J. (1994). *Determinantes del rendimiento académico. Variables cognitivo-motivacionales, atribucionales, uso de estrategias y autoconcepto*. Oviedo: Universidad de Oviedo.

Ñ

O

- ODA. (2021). Datos Básicos del deporte federado en Andalucía: Federación Andaluza de Baloncesto. Andalucía es Deporte Website: <http://www.andaluciaesdeporte.org/recurso/datos-basicos-del-deporte-federado-en-andalucia-federaciones-con-5000-20000-licencias-2019>
- Öhman, A., Hamm, A., y Hugdahl, K. (2000). *Cognition and the autonomic nervous system: Orienting, anticipation, and conditioning*. En J.T. Cacioppo, L.G. Tassinary y G.G. Bernston (Eds.). *Handbook of psychophysiology* (2ª ed., pp. 533-575). Cambridge: Cambridge University Press.
- Olds, T., Wake, M. Patton, G., Ridley, K., Waters, E., y Williams, J. (2009). How do school day activity patterns differ with age and gender across adolescence? *Journal of Adolescence Health, 44*, 64-72.
- Oliva, A., Jiménez, J. M., Parra, A., y Sánchez-Queija, I. (2008). Acontecimientos vitales estresantes, resiliencia y ajuste adolescente. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica, 13*(1), 53-62.
- Oliveira, L., Sedano, S., y Redondo, J. C. (2013). Características del esfuerzo en competición en jugadoras de élite de baloncesto durante las fases finales de la Euroliga y el Campeonato del Mundo. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte, 34*, 360-376.
- Olmedilla, A., Andreu, M. D., Ortín, F. J., y Blas, A. (2010). Competitive anxiety and injuries: Sports factors, types and injury gravity. *International Journal of Hispanic Psychology, 3*(2), 34-46.
- Olmedilla, A., García-Mas, A., y Ortega, E. (2017). Características psicológicas para el rendimiento deportivo en jóvenes jugadoras de fútbol, rugby y baloncesto. *Acción Psicológica, 14*(1), 7-16. <http://doi.org/10.5944/ap.14.1.19249>
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella.Bodrick, D.A., y Sawyer, S. M. (2003). Adolescents resilience: a concept analysis. *Journal of Adolescence, 26*, 1-11.
- Ortega, M. A. (2010). *Relación entre la insatisfacción con la imagen corporal, autoestima, autoconcepto físico y la composición corporal en el alumnado de primer ciclo de Educación Secundaria de la Ciudad de Jaén*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
- Ortega, F., Ruiz, J., Castillo, M., Moreno, L., González-Gross, M., y Warnberg, J. (2005). Bajo nivel de forma física en los adolescentes españoles. Importancia para la salud cardiovascular futura (Estudio AVENA). *Revista Española de cardiología, 58*, 898-909.

- Ortega, F., Ruiz, J., Castillo, M., y Sjöström, M. (2008). Physical fitness in childhood and adolescence: a powerful marker of health. *International Journal of Obesity*, 32(1), 1-11.
- Ortega-Vila, G., Robles-Rodríguez, J., Giménez-Fuentes, F. J., Franco-Martin, J., Jiménez-Sánchez, A. C., Duran-González, L. J., y Abad-Robles, M. T. (2020). Competitive Anxiety in Young Basketball Players from the Real Madrid Foundation. *Sustainability*, 12(9), 3596.
- Ortín-Montero, F; De la Vega, R., y Gosálvez-Botella, J. (2013). Optimismo, ansiedad-estado y autoconfianza en jóvenes jugadores de balonmano. *Anales de psicología*, 29(3), 637-641.
- Ortuña, J. (2014). *Adolescencia: Evaluación del ajuste emocional y comportamental en el contexto escolar*. Tesis Doctoral Inédita: Universidad de la Rioja.
- Osorio, M. (2016). Familia: valores y juventud. *Revista Chilena de Humanidades*, (10), 87-94.
- Oviedo, G., Sánchez, J., Castro, R., Calvo, M., Sevilla, J. C., Iglesias, A., y Guerra, M. (2013). Niveles de actividad física en población adolescente: estudio de caso. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 23, 43-47.

P

- Padilla, M. T., García, S., y Suárez, M. (2010). Diferencias de género en el autoconcepto general y académicos de estudiantes de 4º de ESO. *Revista de Educación*, 352, 495-515.
- Padesky, C., y Mooney, K. (2012). Strengths-based cognitive behavioural therapy: A four-step model to build resilience. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 283-290.
- Páez, M., Gutiérrez-Martínez, O., Fachinelli, C., y Hernández, M. (2007). Un análisis de las relaciones entre las distintas dimensiones del autoconcepto y el rendimiento académico en una muestra de adolescentes argentinos. *Revista Mexicana de psicología*, 24(1), 77-84.
- Palacios, J., y Oliva, A. (1999). La adolescencia y su significado evolutivo. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (Eds.), *Desarrollo psicológico y educación*. (pp. 433-451) Psicología Evolutiva. Madrid: Alianza.

- Palacios, J., Marchesi, A., y Coll, C. (2009). *Desarrollo psicológico y educación*. Madrid: Alianza.
- Pantoja, A., y Alcalde, M. (2013). La variable género y su relación con el autoconcepto y el rendimiento académico de alumnado universitario. *Revista Científica Electrónica de Educación y Comunicación en la Sociedad del Conocimiento*, 13(1), 124-139.
- Papalia, D., Olds, S., y Feldman, R. (2001). *Psicología del Desarrollo* (8 ed.). Bogotá, D. C., Colombia: McGraw-Hill.
- Papalia, D., Olds, S., y Feldman, R. (2009). *Desarrollo humano*. México: Mc Graw-Hill.
- Parra, A., Oliva, A., y Antolín, L. (2009). Los programas extraescolares como recurso para fomentar el desarrollo positivo adolescente. *Papeles del Psicólogo*, 30, 3-13.
- Park, C., y Slattery, J. (2014). Resilience interventions with a focus on meaning and values. En M. Kent, M. Davis y J. Reich (Eds.), *The Resilience Handbook. Approaches to Stress and Trauma*, (pp. 270-282). New York. Routledge.
- Parker, J., y Mallet, C. (2011). Developing mental toughness. Attributional style retraining in rugby. *The Sport Psychologist*, 25(3), 269-287.
- Pascual, A. y Marcos, G. (1998). Lesiones deportivas y rasgo de ansiedad en los jugadores de fútbol. *Medicina Clínica*, 111(2), 45-48.
- Pasquín, V., y Teresa, M. (2016). *Familia, educación y género. Conflictos y controversias*. Trabajo Fin de Master Inédito: Universidad de Cádiz.
- Pastor, E., y Sastre, S. (1994). Desarrollo de la inteligencia. En V. Bermejo (Ed.), *Desarrollo cognitivo* (pp. 191-213). Madrid: Síntesis.
- Patterson, J. (1988). Families experiencing stress: The family adjustment and adaptation response model. *Family Systems Medicine*, 5, 202-237.
- Pedersen, S., y Seidman, E. (2005). Contexts and correlates of out-of-school activity participation among low-income urban adolescents. En J. L. Mahoney, R. W. Larson y J. S. Eccles (Eds.), *Organized activities as contexts of development* (pp. 85-110). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Peña, Y., Carvajal, A., Luna, M., y Pech, G. (2016). Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes suburbanos de Yucatán. *Ciencia y humanismo en la salud*, 2(3), 94-103.
- Pérez, P., y Santiago, S. (2002). El concepto de adolescencia. *Manual de prácticas clínicas para la atención integral a la salud en la adolescencia*, 2.

- Pérez, A.J., Padial, R., San Román, S., Castro, M., Bretón, S., y Ubago, J. L. (2017). Nuevas tecnologías aplicadas a la actividad orientada a la salud. En J. C. Nuñez, M. C. Pérez-Fuentes, M. M. Molero, J. J. Gázquez, A. Martos, A. B. Barragán y M. M. Simón (Eds.), *Temas actuales de investigación en las áreas de la Salud y la Educación* (pp. 615-620). SCINFOPER.
- Pérez-González, J.C., Petrides, K. V., y Furham, A. (2007). La medida de la inteligencia emocional como rasgo. En J. M. Mestre y P. Fernández-Berrocal (Coords.), *Manual de inteligencia emocional* (pp. 81-93). Madrid: Pirámide.
- Pérez-López, I. J., Tercedor, P., y Delgado-Fernández, M. (2015). Efectos de los programas escolares de promoción de actividad física y alimentación en adolescentes españoles: revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria*, 32(2), 534-544. <http://doi.org/10.3305/nh.2015.32.2.9144>
- Pérez-Turpín, J. A., y Suárez, C. (2007). Estudio del abandono de los jóvenes de la competición deportiva. *Journal of Human Sport and Exercise*, 2(1), 28-34.
- Perinat, A. (2007). Comparative development of communication an evolutionary perspective. En J. Valsiner y A. Rosa (Eds.), *The Cambridge handbook of sociocultural psychology* (pp. 140-163). Cambridge University Press.
- Pesce, R., Assis, S., y Oliveira, R. (2004). Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliência. *Psicología: Teoría e Pesquisa*, 20(2), 135-143.
- Petito, C., y Fostik, A. (2015). Maternidad adolescente en el Uruguay: ¿Transición anticipada y precaria a la adultez? *Revista Latinoamericana de Población*, 8(1), 115-140.
- Petrie, T, Deiters, J., y Harmison R. (2014). Mental toughness, social support and athletic identity. Moderators of the life stress-injury relationship in collegiate football players. *Sport, Exercise and Performance Psychology*, 3(1), 13-27.
- Petritz, M. A., Barona, C., López, E. M., y Quiroz, J. (2010). Niveles de desempeño y actitudes hacia las matemáticas en estudiantes de la Licenciatura en Administración en una universidad estatal mexicana. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 15(47), oct/dic.
- Piaget, J., y Inhelder, B. (1976). *De la lógica del niño a la lógica del adolescente*. Madrid: Pionera.
- Piehler, T. F. (2011). Peer Influence. En B. B. Brown y M. J. Prinstein (Eds.), *Encyclopedia of Adolescence* (Vol. 2, pp. 249-259). Oxford: Elsevier.

- Piers, E. V. (1984). *Revised manual of the Piers-Harris children self-concept scale*. Los Angeles. Western Psychological Services.
- Piers, E. V., y Harris, D. (1964). Age and other correlates of self-concept in children. *Journal of Educational Psychology*, 55, 91-95.
- Pinel-Martínez, C., Pérez-Fuentes, M.C., y Carrión-Martínez, J. J. (2019). Relación entre género, resiliencia y autoconcepto académico y social en la adolescencia. *Revista de Psicología y Educación*, 14(2), 112-123.
- Pinilla, V., Montoya, D., y Dussán, C. (2012). El autoconcepto familiar en una muestra de estudiantes universitarios de la ciudad de Manizales. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 4, 177-193.
- Pinto. M. F., y Vázquez, N. (2013). Ansiedad estado competitiva y estrategia de afrontamiento: su relación con el rendimiento en una muestra argentina de jugadores amateurs de golf. *Revista de psicología del deporte*, 22(1), 0047-52.
- Podlog, L., y Eklund, R. C. (2009). High level athletes' perceptions of success in returning to sport following injury. *Psychology of Sport and Exercise*, 10, 535-544.
- Polk, L. V. (1997). Toward a middle-range theory of resilience. *Advances in Nursing Science*, 19, 1-13.
- Pons, J., Ramis, Y., Garcia-Mas, A., López De la Llave, A., y Pérez-Llantada, M. C. (2016). Percepción de la ansiedad competitiva en relación al nivel de cooperación y compromiso deportivo en jugadores de baloncesto de formación. *Cuadernos de psicología del deporte*, 16(3), 45-54.
- Ponseti-Verdaguer, F. J., García-Mas, A., Cantallops-Ramón, J., y Vidal-Conti, J. (2017). Gender differences in relation to anxiety associated with sports competitions. *RETOS, Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (31), 193-196.
- Poole, M. (1983). *Youth: Expectations and Transitions*. Boston: Routledge & Kegan Paul.
- Povedano, A., Hendry, L., Ramos, M., y Varela, R. (2011). Victimización escolar: clima familiar, autoestima y satisfacción con la vida desde una perspectiva de género. *Psychosocial Intervention*, 20(1), 5-12.
- Povedano, A., Muñiz, M., y Vera, M. (2020). Adolescents' life satisfaction: The role of classroom, family, self-concept and gender. *International journal of environmental research and public health*, 17(1), 19.
- Prados, J. M. (2008). *Ansiedad generalizada*. Madrid. Editorial Síntesis S. A.
- Preyer, W. (1882). *Die Seele des Kindes*. Leipzig: T. Griebe.

Pulido, F., y Herrera, F. (2019). Influencia de las variables sociodemográficas sobre la ansiedad y el rendimiento académico adolescente: el contexto pluricultural de Ceuta. *Actualidades en Psicología*, 33(126), 1-16.

Q

R

RAE (2015). *Diccionario De la Lengua española. Vigésima segunda edición*. Madrid: Espasa Calpe.

Ramírez, M. (2007). *Los valores de los adolescentes, de sus padres y profesores, en función de que el contexto educativo sea monocultural o pluricultural*. Editorial de la Universidad de Granada.

Ramírez-Granizo, I. A., Sánchez-Zafra, M., Zurita-Ortega, F., Puertas-Molero, P., González-Valero, G., y Ubago-Jiménez, J. L. (2020). Multidimensional self-concept depending on levels of resilience and the motivational climate directed towards sport in schoolchildren. *International journal of environmental research and public health*, 17(2), 534.

Ramis, Y., Torregrosa, M., Viladrich, C., y Cruz, J. (2010). Adaptación y validación de la versión española de la escala de ansiedad competitiva SAS-2 para deportistas de iniciación. *Psicothema*, 22(4), 1004-1009.

Ramos, M. (2008). *Violencia y Victimización en Adolescentes Escolares*. Tesis Doctoral: Universidad de Sevilla.

Ramos, M. P. (2009). *Estilos de vida y salud en la adolescencia*. Tesis Doctoral: Universidad de Sevilla.

Ramos, P. (2010). *Estilos de vida y salud en la adolescencia. Premios INJUVE para tesis doctorales 2010*. Madrid: INJUVE.

Ramos, S., y Carvalho, A. (2008). Nivel de stress e estratégias de coping dos estudantes do 1º ano do ensino universitário de Coimbra. *Psicologia*.

Ramos-Díaz, E., Rodríguez-Fernández, A., y Antonio-Agirre, I. (2017). Self-concept and subjective well-being base don gender and educational level in adolescence. *Psicología Educativa*, 23(2), 89-94.

- Reche, C., Martínez-Rodríguez, A., y Ortín, F.J. (2020). Caracterización del deportista resiliente y dependiente del ejercicio físico. *Cultura, Ciencia y Deporte*, 15(43), 17-26.
- Reche, C., Tutte, V., y Ortín, F. J. (2014). Resiliencia, optimismo y burnout en judokas de competición uruguayos. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 9(2), 267-279.
- Reche-García, C., Martínez-Rodríguez, A., Gómez-Díaz, M., y Hernández-Morante, J. J. (2020). Análisis de la resiliencia y dependencia en deportes de combate y otras modalidades deportivas. *Suma Psicológica*, 27(2), 70-79.
- Reigal, R. E., Becerra, C. A., Hernández, A., y Martín, I. (2014). Relación del autoconcepto con la condición física y la composición corporal en una muestra de adolescentes. *Anales de Psicología*, 30(3), 1079-1085.
- Reina, M., y Delgado, A. (2015). De la competencia emocional a la autoestima y satisfacción vital en adolescentes. *Behavioral Psychology*, 23(2), 345-359.
- Revuelta, L., y Esnaola, I. (2011). Clima familiar deportivo y autoconcepto físico en la adolescencia. *European Journal of Education and Psychology*, 4(1), 19-31.
- Reyes, C. (2021, Mayo 28). Qué es un análisis DAFO: usos y ejemplos. IEBS Webside: <http://www.iebschool.com/blog/análisis-dafo-creacioj-empresas/>
- Richards, G. E. (1988). *Physical Self-Concept Scale*. Sydney: Australian Outward Bound Foundation.
- Richardson, G. E., Neiger, B. L., Jenson, S., y Kumpfer, K. L. (1990). The resiliency model. *Health Education*, 21(6), 33-39.
- Richman, E. L. (2002). Girls' self-construction: Influence of early sport participation on self-esteem in late adolescence. *Dissertation abstracts international. Section B. The Sciences and Engineering*. 62 (9-B), 4256.
- Ries, F., Castañeda, C., Campos, M. C., y Del Castillo, O. (2012). Relaciones entre ansiedad-rasgo y ansiedad-estado en competiciones deportivas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12 (2), 9-16.
- Rinaldo, N., Toselli, S., Gualdi-Russo, E., Zedda, N., y Zaccagni, L. (2020). Effects of anthropometric growth and basketball experience on physical performance in pre-adolescent male players. *International journal of environmental research and public health*, 17(7), 2196.
- Riulli, L., y Savicki, V. (2003). Information system organizational resilience. *Omega: The International Journal of Management Science*, 31, 227-233.

- Rivas, F. (1997). *El proceso de enseñanza/aprendizaje en la situación educativa*. Barcelona: Ariel Planeta.
- Rivera, L., Ferrera, R., Pot, A., y Hernández, J. (2015). Diferencias del autoconcepto físico en practicantes y no practicantes de actividad física en estudiantes universitarios. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 15(2), 27-34.
- Roberts, G. C. (1992). *Motivation in sport and Exercise*. Champaign (III): Human Kinetics.
- Rodríguez, A. (2003). Comunicación corporal en los medios. *Revista latinoamericana de Comunicación Chasqui*, 83, 34-41.
- Rodríguez, A. (2008). *El autoconcepto físico y el bienestar/malestar psicológico en la adolescencia*. Tesis Doctoral Inédita. Leioa: UPV/EHU.
- Rodríguez, S. (2010). El autoconcepto académico como posibilitador del rendimiento escolar. *Revista Psicología Científica. com*, 12, 17.
- Rodríguez, S., Gallardo, M. A., Olmos, M. C., y Ruiz, F. (2005). *Investigación educativa: metodología de encuesta*. Granada: Grupo Editorial Universitario.
- Rodríguez-Torres, A.F., Rodríguez-Alvear, J.C., Guerrero-Gallardo, H.I., Arias-Moreno, E.R., Paredes-Alvear, A.E., y Chávez-Vaca, V.A. (2020). Beneficios de la actividad física para niños y adolescentes en el contexto escolar. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(2).
- Roger, C. R. (1959). A theory of Therapy, Personalitu and Interpersonal Relantionships, as Developed in the client-centered Framework. *Psychology: A Study of a Science*, 1(3), 184-256.
- Roger, C. R. (1951). *Client-centered therapy: its current practice, implications and theory*. London: Constable.
- Rogol, A. D., Roemmich, J. N., y Clarck, P. A. (2002). Growth at puberty. *Journal od Adolescent Health*, 31, 192-200.
- Rojas-Jiménez, M., Zurita-Ortega, F., y Castro-Sánchez, M. (2020). Asociación entre el autoconcepto y la práctica de actividad física en escolares de Granada. *Journal of Sport and Health Research*, 12(2).
- Román-Mata, S. S., Zurita-Ortega, F., Puertas-Molero, P., Badicu, G., y González-Valero, G. (2020). A predictive study of resilience and its relationship with academic and work dimensions during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Clinical Medicine*, 9(10), 3258.

- Romero, C. (2009). Relación entre resiliencia, práctica de actividades recreativas físicas y consumo de alcohol en colegiales. *Revista Digital de Educación Física*, 5(26), 59-72.
- Romero, C. (2015). Meta-análisis del efecto de la actividad física en el desarrollo de la resiliencia (The effect of physical activity in the development of resilience: A meta-analysis). *Retos*, 28, 98-103
- Ros, I. (2006). Influencia de la autoestima en la mejora de la resistencia en adolescentes. La aproximación entre la teoría y la práctica. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 6(23), 131-137.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton: Princeton University Press.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.
- Rosewater, A. (2009). *Learnin to play and playing to learn: Organized sports and educational outcomes*. Oakland, CA: Team-Up for Youth.
- Roustit, C., Campoy, E., Chaix, B., y Chauvin, P. (2010). Exploring mediating factors in the association between parental psychological distress and psychosocial maladjustment in adolescence. *European Child y Adolescent Psychiatry*, 19, 597-604. <https://doi.org/10.1007/s00787-010-0094-8>.
- Rousseau, J.J. (1762-1998). *Emilio, ou de la educación*. Madrid: Alianza.
- Ruíz. L.M. (1999). Rendimiento deportivo, optimización y excelencia en el deporte. *Revista de Psicología del Deporte*, 8(2), 235-248.
- Ruiz-Juan, F. y García-Montes, M. A. (2002). Práctica de actividades físico-deportivas de tiempo libre y motivos para realizarla. Estudio comparativo entre el alumnado de enseñanza secundaria postobligatoria y de segundo ciclo de la Universidad de Almería. *Lecturas Educación Física y Deportes, revista digital*, 8 (53).
- Ruiz-Juan, F., De la Cruz-Sánchez, E., Ruiz-Risueño, J., y García-Montes, M. (2008). Youth smoking patterns and leisure-time physical activity. *Retos* (14):75-79.
- Ruiz-Juan, F., y Ruiz-Risueño, J. (2011). Variables predictoras de consumo de alcohol entre adolescentes españoles. *Anales de Psicología*, 27(2), 350-359.
- Ruiz-Juan, F., y Zaracruz, A. (2014). Ansiedad en maratonianos en función de variables socio-demográficas. *Retos. Nuevas Tendencias En Educación Física*, 25, 28-31.
- Ruiz-Risueño, J., y Ruiz-Juan, F. (2015). Actividad físico-deportiva y contexto familiar: variables predictoras de consumo de tabaco entre adolescentes españoles. *Revista Iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 10(1), 121-131.

- Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and psychopathology*, 24(2), 335-344.
- Ryom, K., Wikman, J. M., y Stelter, R. (2020). Supporting Self-Concept in School Settings Targeting Migrant Background Boys. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 1-17.

S

- Saavedra-Guajardo, E., Castro., A., y Saavedra-Castro, P. (2012). Autopercepción de los jóvenes universitarios y resiliencia: construcción de sus particularidades. *Katharsis*, 14, 89-105.
- Sáez, N., y Expósito, C. (2010a). Concepto de ansiedad. En R. Ceballos (Eds.). *Ansiedad y depresión: Guía Práctica*. Jaén. Formación Alcalá.
- Sáez, N., y Expósito, C. (2010b). Modelos etiológicos: etiología de los trastornos de ansiedad. En R. Ceballos (Eds.). *Ansiedad y depresión: Guía Práctica*. Jaén. Formación Alcalá.
- Sage, G. (1984). *Motor learning and control*. Dubuque: William C. Brown.
- Salazar, C., Feu, S., Vizuite, M., y De la Cruz-Sánchez, E. (2013). IMC y actividad física de los estudiantes de la Universidad de Colima. *International Journal of Medicine and Science of Psysical Activity and Sport*, 13(51), 569-584.
- Saldarriaga, S., Castaño, E. A., y Sepúlveda, C. C. (2017). Incidencia de las prácticas deportivas y de actividad física en edades tempranas, sobre las prácticas deportivas que se desarrollan entre los 17 y los 30 años en estudiantes universitarios. *VIREF Revista de Educación Física*, 5(4), 13-22.
- Salgado, I., Sedano, S., De Benito, A., Izquierdo, J.M. y Cuadrado, G. (2009). Perfil antropométrico de las jugadoras de baloncesto españolas. Análisis en función del nivel competitivo y de la posición específica de juego. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, 5(15), 1-16.
- Sallis, J. (2000). Age-related decline in physical activity: A synthesis of human and animal studies. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32, 1598-1600.
- Sallis, J., Prochaska, J., y Taylor, W. (2000). A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32, 963-975.

- Salum-Fares, A., Marín, A. R., y Reyes, A. C. (2011). Relevancia de las dimensiones del Autoconcepto en estudiantes de Escuelas secundarias de Ciudad Victoria, Tamaulipas, México. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14(2), 255-272.
- Samper-García, P., Mestre-Escrivá, V., Malonda-Vidal, E., y Mesurado, B. (2015). Victimization at school: relationship of parenting and functional-dysfunctional developmental variables. *Anales de Psicología*, 31(3), 849-858.
- Sánchez, J. M. (2011). *Un recurso de integración social para niños/as, adolescentes y familias en situación de riesgo: los centros de día de atención a menores*. Tesis Doctoral Inédita: Universidad de Granada.
- Sánchez-Alcaráz, B. J., y Gómez, A. (2014). Autoconcepto Físico en una muestra de estudiantes de primaria y su relación con el género y la práctica deportiva extraescolar. *E-balonmano. com: Revista de Ciencias del Deporte*, 10(2), 113-120.
- Sandler I. N., Wolchik S., Davis C., Haine R., y Ayers T. (2003). *Correlational and experimental study of resilience in children of divorce and parentally bereaved children*. In *Resilience and vulnerability: Adaptation in the context of childhood adversities*. Edited by Luthar SS. New York: Cambridge University Press.
- Santos, M. V., y Santos, M. A. (2013). Estilos de aprendizaje y autoconcepto académico en alumnos de bachillerato: diferencias entre modalidades. *Revista Estilos de Aprendizaje*, 11(1), 100-117.
- Sarundiasnsky, M. (2013). Ansiedad, angustia y neurosis. Antecedentes conceptuales e históricos. *Psicología Iberoamericana*, 21(2), 19-28.
- Sastre, S. (2006). Condiciones tempranas del desarrollo y el aprendizaje: el papel de las funciones ejecutivas. *Revista de Neurología*, 42(Suppl. 2), s143-s151.
- Saura, P. (1996). *La educación del autoconcepto: cuestiones y propuestas, estrategias, técnicas y actividades para el autoconocimiento, entrenamiento en habilidades sociales, desarrollo de expectativas, estilo atribucional, autocontrol*. Murcia. Servicio de Publicación, Universidad de Murcia.
- Schiera, A. (2005). Uso y abuso del concepto de resiliencia. *Revista de Investigación en Psicología*, 8(2), 129-135.
- Schmidt, V. P., y Shoji, A. D. (2018). *La ansiedad estado-rasgo y el rendimiento académico en adolescentes de 14 a 16 años*. Tesis de Licenciatura en Psicopedagogía, Universidad Católica Argentina, Facultad Teresa de Ávila, Paraná.

- Secades, F., y Serrano, G. (1981). *Psicología Evolutiva. 14 años*. Barcelona; CEAC.
- Secades, X., Molinero, O., Barquín, R., Salguero, A., De la Vega, R., y Márquez, S. (2014). La resiliencia en el deporte: fundamentos teóricos, instrumentos de evaluación y revisión de la literatura. *Cuadernos de Psicología del Deporte, 14*(3), 83-92.
- Serrano, I., y Escolar, M.C. (2015). *Cómo vencer tus problemas de ansiedad ante los exámenes*. Ed. Pirámide. Madrid.
- Sevilla, V. (2014). *Resiliencia. Revisión Bibliográfica*. Trabajo Fin de Grado Inédito: Universidad de Jaén.
- Shavelson, J., Hubner, J. J., y Stanton, G. C. (1976). Self-concept: validation of construct interpretations. *Review of Educational research, 46*(3), 407-442.
- Shutt-Aine, J., y Maddaleno, M. (2003). *Salud sexual y desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas: implicaciones en programas y políticas*. Washington, DC: OPS.
- Silva, I. (2006). *La adolescencia y su interrelación con el entorno*. Madrid: Instituto de la Juventud.
- Simkin, H., Azzollini, S., y Voloschin, C. (2015). Autoestima y Problemáticas Psicosociales en la Infancia, Adolescencia y Juventud. *Revista de Investigación en Psicología Social, 11*(1), 59-96.
- Siverio, M. A., y García, M. D. (2007). Autopercepción de adaptación y tristeza en la adolescencia: La influencia del género. *Anales de psicología, 23*(1), 41-48.
- Sirard, J. R., y Pate, R. R. (2001). Physical activity assessment in children and adolescents. *Sports medicine, 31*(6), 439-454.
- Sirois, S., Spratling, M., Thomas, M.S.C., Westermann, G., Mareschal, D., y Johnson, M. H. (2008). Precis of neuroconstructivism: how the brain constructs cognition. *Behavioural Brain Science, 31*(3), 321-331.
- Smith, L., y Thelen, E. (2003). Development as a dynamic system. *Trends in cognitive science, 7*, 343-348.
- Snygg, D., y Combs, A. W. (1949). *Individual behaviour: A new frame of reference for psychology*. New York: Harper.
- Soares, L. M., y Soares, A. T. (1977). *The self-concept: Mini, maxi, multi*. Paper presented at the annual meeting of the 1977 American Educational Research Association. New York.

- Soares, A. T., y Soares, L. M (1979). Self-perceptions of culturally disadvantaged children. *American Educational Research Journal*, 6, 31-46.
- Soltani, H., Hojati, Z., y Amini, S. (2017). The effect of instructional conditions on competitive state anxiety and free-throw performance in adolescent basketball players. *Archives of Budo Science of Martial Arts and Extreme Sports*, 13, 79-84.
- Sonstroem, R. J. (1984). Exercise and self-esteem. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 12(1), 123-156.
- Song, I. y Hattie, J. (1984). Home environment self-concept and academic achievement: A causal modeling approach. *Journal of Educational Psychology*, 76, 1269-1281.
- Soncco, Z. L. (2019). *Resiliencia en Adolescentes del primer año de secundaria de la institución educativa María Parado de Bellido del Rimac, Lima*. Tesis para la Obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Norbert Wiener. Lima.
- Soriano, J.A., Navas, L., y Holgado, F.P. (2011). El autoconcepto físico y su relación con el género y la edad en estudiantes de educación física *Apunts: Educación física y deportes*, 77, 18-24.
- Sosa, D. (2014). *Relación entre autoconcepto, ansiedad e inteligencia emocional: eficacia de un programa de intervención en estudiantes adolescentes*. Tesis Doctoral Inédita: Universidad de Extremadura.
- Sousa, C. (2006). *Educación para la Resiliencia*. Manuscrito no publicado. Máster de Orientación Educativa, Universidad de Huelva, España.
- Sousa, F., Mata, M. A., y Antao, C. (2013). *Adolescentes: percepcao da auto-imagem*. En jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde do IPB. Braganca.
- Specker, B., y Vukovich, M. (2007). Evidence for an interaction between exercise and nutrition for improved bone health during growth. *Medicine and Sport Science*, 51, 50-63.
- Spielberger, C. D. (1966). Theory and research on anxiety. En C. D. Spielberger (Ed.), *Anxiety and behaviour*. Nueva York: Academic Press.
- Spielberger, C. D., Pollans, C. H., y Worden, T. J. (1984). Anxiety disorders. En S. M. Turner y M. Hersen (Eds.). *Adult psychopathology and diagnosis*, 263-303. Nueva York: Wiley.
- Standage, M., Duda, J.L., y Ntoumanis, N. (2005). A test of self-determination theory in school physical education. *British Journal of Educational Psychology*, 75, 411-433.

- Stevenson, H. W., y Newman, R. S. (1986). Long-term prediction of achievement and attitudes in mathematics and reading. *Child Development* (57), 646-659.
- Strein, W. (1996). Advances in research on academic self-concept: Implications for school psychology. *School Psychology Review*, 22(2), 273-285.
- Stojanović, E., Radovanović, D., Dalbo, V. J., Jakovljević, V., Ponorac, N., Agostinete, R. R., y Scanlan, A. T. (2020). Basketball players possess a higher bone mineral density than matched non-athletes, swimming, soccer, and volleyball athletes: a systematic review and meta-analysis. *Archives of Osteoporosis*, 15(1), 1-21.
- Stossel, S. (2014). *Ansiedad. Miedo, esperanza y la búsqueda de la paz interior*. Ed. Seix Barral. Barcelona.
- Strauss, C. C. (1988). Behavioral Assessment and Treatment of Overanxious Disorder in Childre and Adolescents. *Behavior Modification*, 12, 234-251.
- Strong, W., Malina, R., Blimkie, C., Daniels, S., Dishman, R., y Gutin, B. (2005). Evidence based physical activity for school-age youth. *Journal of Pediatrics*, 146, 732-737.
- Suárez Ojeda, E.N. (1997). *Perfil del niño resiliente*. Trabajo presentado en el Seminario Internacional sobre Aplicación del Concepto de Resiliencia en Proyectos Sociales, Universidad Nacional de Lanús. (Argentina), Fundación Bernard Van Leer.
- Susman, E. J., y Rogol, A. (2004). Puberty and Pscychological Development. En R. M. Lerner y L. Steinberg (Eds.), *Handbook of Adolescent and Psychology* (2 ed., pp. 15-44). Hoboken, NJ: Wiley.
- Sylvester, B., Gilchrist, J., O'Loughlin, J., y Sabiston, C. (2020). Sampling sports during adolescence, exercise behaviour in adulthood, and the mediating role of perceived variety in exercise. *Psychology & health*, 35(11), 1368-1383.

T

- Tammelin, T., Nayha, S., Laitinen, J., Rintamaki, H., y Jarvelin, M. R. (2003). Physical activity and social status in adolescence as predictors of physical inactivity in adulthood. *Preventive Medicine*, 37, 375-381.
- Tarazona, D. (2005) Autoestima, satisfacción con la vida y condiciones de habitabilidad en adolescentes estudiantes de quinto año de media. Un estudio factorial según pobreza y sexo. *Revista de Investigación en Psicología*, 8(2), 57-65.

- Tarazona, A., Maitta, I., y Cevallos, J. (2020) Niveles de resiliencia en Jóvenes Deportistas de la Federación Deportiva de Manabi. *Revista Sinopsis*, 1(16).
- Tavares, J. (2001). *Resiliência e Educação*. São Paulo: Cortez.
- Thyer, B., Parrish, R., Curtis, G., Cameron, O., y Nesse, R. (1985). Ages of Onset of DSM-III Anxiety Disorders. *Comprehensive Psychiatry*, 26, 113-122.
- Thomas, O., Maynard, I., y Hanton, S. (2004). Temporal aspects of competitive anxiety and self-confidence as a function of anxiety perceptions. *The Sport Psychologist*, 18, 172-187.
- Tiet, Q., Huizinga, D. y Byrnes, H. (2010). Predictors of resilience among inner city youths. *Journal of Child and Family Studies*, 19, 360-378. <http://doi.org/10.1007/s10826-009-9307-5>.
- Torres-Mejía, G., Pineda, R., y Téllez-Rojo, M. (2015). Peak bone mass and bone mineral density correlates for 9 to 24 year-old Mexican women, using corrected BMD. *Salud pública de méxico*, 51, 1-9.
- Trapero, J., Sosa, C., Zhang, S., Portes, R., Gómez-Ruano, M. A., Bonal, J., Jiménez, S. L., y Lorenzo, A. (2019). Comparison of the movement characteristics based on position-specific between semi-elite and elite basketball players. *Revista de Psicología del Deporte*, 28(3), 140-145
- Trejos- Castillo, E., y Vazsonyi, A. T. (2011). Transitions into Adolescence. En B. B. Brown y M. J. Prinstein (Eds.), *Encyclopedia of Adolescence* (Vol. 1, pp. 369-383). Oxford: Elsevier.
- Tremblay, M. S., Inman, J. W., y Willms. J.D. (2000). The relationships between physical activity, self-esteem and academic achievement in 12-year-old children. *Pediatric exercise science*, 12(3), 312-323.
- Triandis, H.C. (1970). *Attitude and attitude change*. New York: Wiley and Sons.
- Trigueros, R., Aguilar-Parra, J. M., Álvarez, J. F., Cangas, A. J., y López-Liria, R. (2020a). The effect of motivation on the resilience and anxiety of the athlete. *Revista Internacional Medicina Ciencias Actividad Física y Deporte*, 20, 73-86.
- Trigueros, R., Mercader, I., González-Bernal, J. J., Aguilar-Parra, J. M., González-Santos, J., Navarro-Gómez, N., y Soto-Cámara, R. (2020b). The Influence of the Trainer's Social Behaviors on the Resilience, Anxiety, Stress, Depression and Eating Habits of Athletes. *Nutrients*, 12(8), 2405.

- Trost, S., Pate, R., Sallis, J., Freedson, P., Taylor, W., y Dowda, M. (2002). Age and gender differences in objectively measured physical activity in youth. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 34, 350-355.
- Tutte, V., y Reche, C (2016). Burnout, resiliencia y optimismo en el hockey sobre hierba femenino. *Cuadernos de psicología del Deporte*, 16(3), 73-78.
- Twisk, J. W., Kemper, H. C., y Van Mechelen, W. (2000). Tracking of activity and fitness and the relationship with cardiovascular disease risk factors. *Medicine and Science in Sport Exercise*, 32(8), 1455-1461.

U

- Urrea, B. (2014). Evaluación de la efectividad del entrenamiento de estrategias de afrontamiento en el nivel de ansiedad precompetitiva en tenisesistas. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(1), 64-74
- U.S. Department of Health and Human Services (1996). *Physical activity and Health: A report of the Surgeon General*. Atlanta, GA, EE. UU.: Department of Health and Human Services, centers of Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.
- U.S. Department of Health and Human Services (2009). *2008 Physical Activity Guidelines for Americans*. Washington, DC.

V

- Valdivia, P. (2016). *Niveles de ansiedad, autoconcepto y resiliencia en deportes individuales*. Tesis Doctoral Inédita: Universidad de Granada.
- Valdivia, P., Zafra, E., Zurita, F., Castro, M., Muros, J. J., y Cofré, C. (2016). Niveles de ansiedad en judokas chilenos. *Journal of Sport and Health Research*, 8(2), 129-138.
- Valentine, J.C., Pigott, T.D., y Rothstein, H.R. (2010). How many studies do you need? A primer on statistical power for metaanalysis. *Journal of Sport and Health Research*, 8(2), 129-138.
- Valle, M. P. (2008). Coaching e resiliência: intervenções possíveis para pressões e medos de ginastas e esgrimistas. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*, 1(1), 1-17.

- Van Vliet, K. J. (2008). Shame and resilience in adulthood: A grounded theory study. *Journal of Counseling Psychology*, 55, 233-245.
- Vanistendael, S. (2000). *Resiliência como crescer superando os percalços: capitalizar as forças do indivíduo*. São Paulo: Indica.
- Vanistendael, S., y Lecomte, J. (2004). *Resiliencia y sentido de vida*. Buenos Aires Paidós.
- Varela, R. M. (2012). *Violencia, Victimización y Cyberbullying en adolescentes escolarizados/as; una perspectiva desde el Trabajo Social*. Tesis Doctoral Inédita: Universidad de Sevilla.
- Vázquez, S., Noriega, M., y García, S. (2013). Relaciones entre rendimiento académico, competencia espacial, estilos de aprendizaje y deserción. *Revista Electrónica de Investigación Educativa*, 15(1), 29-44.
- Velasquez, D., y Pedrao, L. j. (2005). Satisfacción personal del adolescente adicto a drogas en el ambiente familiar durante la fase de tratamiento en un instituto de salud mental. *Rev. Latino-am Enfermagem*, 13, 836-844.
- Velázquez, R., Castejón, F. J., García, M., Hernández, J. L., López, C., y Maldonado, A. (2003). *El deporte, la salud y la formación de valores y actitudes de los niños, niñas y adolescentes*. Madrid: Pila-Teleña.
- Véliz, A. L., (2010). *Dimensiones del autoconcepto en estudiantes chilenos: un estudio psicométrico*. Tesis Doctoral: Universidad del País Vasco.
- Véliz, A., y Apodeca, P. (2012). Niveles de autoconcepto, autoeficacia académica y bienestar psicológico en estudiantes universitarios de la ciudad de Temuco. *Salud y Sociedad*, 3(2), 131-150.
- Vergara, J. (2013). *Experiencias de riesgo y consumo de drogas ilegales. Subjetividad y trayectorias biográficas de jóvenes peruanos*. Tesis doctoral: Universidad de México D.F.
- Vernetta, M., De Orbe, M., y Salas, A. (2020). Práctica extraescolar del baloncesto y calidad de movimiento en chicas adolescentes. *Revista Iberoamericana de Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 92(2), 75-93.
- Vicent, M., Lagos-San Martín, N., González, C., Inglés, C. J., García-Fernández, J. M., y Gomis, N. (2015). Diferencias de género y edad en autoconcepto en estudiantes adolescentes chilenos. *Revista de psicología*, 24(1), 1-16.

- Vicente-Rodríguez, G., Rey-López, P., Martín-Matillas, M., Morelo, L., Wärnberg, J., y Redondo, C. (2008). Television watching, videogames, and excess of body fat in Spanish adolescents: The AVENA study. *Nutrition*, 24, 654-662.
- Víctor, M., y Rooper, A. (2002). *Principios de neurología*. México: McGraw-Hill.
- Videra-García, A., y Reigal-Garrido, R. E. (2013). Autoconcepto físico, percepción de salud y satisfacción vital en una muestra de adolescentes. *Anales de Psicología*, 29(1), 141-147.
- Vila, I. (1998). *El uso del tiempo de la población infantil y juvenil: los hábitos deportivos*. Barcelona.
- Vilariño, M., Amado, B. G., y Alves, C. (2013). Menores infractores: un estudio de campo de los factores de riesgo. *Anuario de Psicología Jurídica*, 23(1), 39-45.
- Vilches, J. M. (2015). *Centros especializados y normalizados de secundaria: relación entre autoestima, agresividad, victimización y calidad de vida en estudiantes de Granada capital*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
- Villalba, C. (2004). El concepto de resiliencia. Aplicaciones en la intervención social. *Intervención Psicosocial*, 12(3), 283-299.
- Villalba, S., Villena, S., y Castro, R. (2020). Influencia de la actividad física y práctica deportiva en el rendimiento académico del alumnado de educación secundaria. *SPORT TK: Revista Euroamericana de Ciencias del Deporte*, 9(2), 95-100.
- Villalobos, M., y Obando, O. (2008). *Informe final del proyecto de investigación Elementos resilientes en niños que han vivido situaciones de abandono*. Cali: Valle.
- Villareal-González, M. E., Sánchez-Sosa, J., y Musitu, G. (2013), Análisis psicosocial del consumo de alcohol en adolescentes mexicanos. *Universitas psychologica*, 12(3), 857-873.
- Villarroel, V.A. (2001). Relación entre Autoconcepto y rendimiento académico. *Psyhke*, 10(1).
- Von Essen L, Enskar K, Kreuger A, Larsson B., y Sjoden P. (2000). Self-esteem, depression and anxiety among Swedish children and adolescents on and off cancer treatment. *Acta Paediatr*, 89, 229-236.

W

- Wang, Z.K., Yu, J.Q., He, Y.F., y Guan, T. (2014). Affection arousal based highlight extraction for soccer video. *Multimedia tools and Applications*, 73(1), 519-546.
- Webster, M., y Sobieszek, B. (1974). *Teorías de la autoevaluación. Estudio experimental de psicología social*. México: Limusa.
- Weinberg, R.S., y Gould, D. (2010). *Fundamentos de la Psicología del Deporte y el Ejercicio Físico*. Madrid: Editorial Medica Panamericana.
- Weissensteiner, J. R., Abernethy, B., y Farrow, D. (2009). Towards the development of a conceptual model of batting expertise in cricket: A grounded theory approach. *Journal of Applied Psychology*, 21(3), 276-292.
- Welk, G. J., Corbin, C. B., y Lewis, L. A. (1995). Pysical self-perceptions of high school athletes. *Pedriatic Exercise Science*, 7, 152-161.
- Welk, G. J., y Eklund, B. (2005). Validation of the children and youth physical self perceptions profile for young children. *Psychology of Sport and Exercise*, 6, 51-65.
- Wenar, C. (1990). Childhood Fears and Phobias. En M. Lewis y S. Miller (Eds.), *Handbook of Developmental Psychopathology*, (pp. 281-290). Springer, Bostos, MA.
- Werner, E., y Smith, R. S. (1992). *Overcoming the Odds: High-Risk Children from birth to adulthood*. Cornell University Press, Ithaca, NY.
- Werner, E. (1993). Risk, resilience and recovery: perspective from the Kauai longitudinal study. *Development and psychopathology* 5(4), 503-515.
- Westermann, G., y Mareschal, D. (2012). Mechanisms of developmental change in infant categorization. *Cognitive Development*, 27, 367-382.
- Westermann, G., y Mareschal, D. (2014). From perceptual to language-mediated categorization. *Psilosophical Transactions of The Royal Society Biological Sciences*, 369 (1634), 20120391.
- White, B., Driver, S., y Warren, A.M. (2010). Resilience and indicators of adjustment during rehabilitation from a spinal cord injury. *Rehabilitation Psychology*, 55, 23-32.
- Wilks, S.E., y Spivey, C.A. (2010). Resilience in undergraduate social work students social support and adjustment to academic stress. *Social Work Education*, 29, 276-288.

- Winne, P. H., y Marx, R. W. (1981). *Convergent and discriminant validity in self-concept measurement*. In anual meeting of the American Educational Research Association, Los Angeles, CA.
- Winnicott, D. (1972). *Papel de espejo de la madre y la familia en el desarrollo del niño. Realidad y Juego*. Buenos Aires: Granica.
- Wikipedia (2021, Abril 1). Información sobre la Comunidad Autónoma de Andalucía. Wikipedia Webside: <https://es.wikipedia.org>
- Wolin, S. J., y Wolin S. (1993). *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise Above Adversity*. New York. Villard Books.
- Woodman, T., y Hardy, L. (2003). The relative impacto of cognitive anxiety and self-confidence upon sport performance: A meta-analysis. *Journal of Sport Science*, 21(6), 329-338.
- Wook-Jang, C., y Beom-Jun, K. (2019). The effect of sport stress on self-management and competitive anxiety among intercollegiate male basketball athletes. *Journal of Sport and Leisure Studies*, 75, 189-201.
- Wylie, R. (1979). *The self-concept: Theory and research on selected topics (Vol. 2)*. Lincoln, NE: University of Nebraska.

X

- Xiao-Nan, Y., Lau, J., Mak, W., Zhang, J., Lui, W., y Zhang, J. (2011). Factor structure and psychometric properties of the Connor-Davidson Resilience Scale among Chinese adolescents. *Comprehensive Psychiatry*, 52, 218-224.

Y

- Yang, D. (2002). Depression, anxiety, and self-concept of middle School sudents. *Chinese Mental health Journal*, 16(9), 633-635.
- Yerkes, R. M., y Dodson, J. D. (1908). The relation of strength of stimulus to rapidity of habitformation. *Journal of Comparative Neurology and Psychology*, 18, 459-482.
- Yi, J. P., Smith, R. E., y Vitaliano, P. P. (2005). Stress-resilience, illness, and coping: a person-focused investigation of young women athletes. *Journal of Behavioral Medicine*, 28(3), 257-265.

- Young, J. (2014). La resiliencia del entrenador ¿Qué significa, por qué es importante y cómo desarrollarla? *Coaching & Sport Science Review*, 63 (22), 10-12.
- Yunes, M. A. M. (2003). Psicología Positiva e Resiliência: o foco no Indivíduo e na Família. *Revista Psicologia em Estudo*, 8, 75-84.
- Yuste, J. L., García.Jiménez, J. V., y García-Pellicer, J. J. (2013). Intensidad de las clases de Educación Física: Deportes de equipo vs. Deportes individuales. *Cultura, ciencia y deporte: revista deficiencias de la actividad física y del deporte de la Universidad Católica de San Antonio*, 24, 183-190.

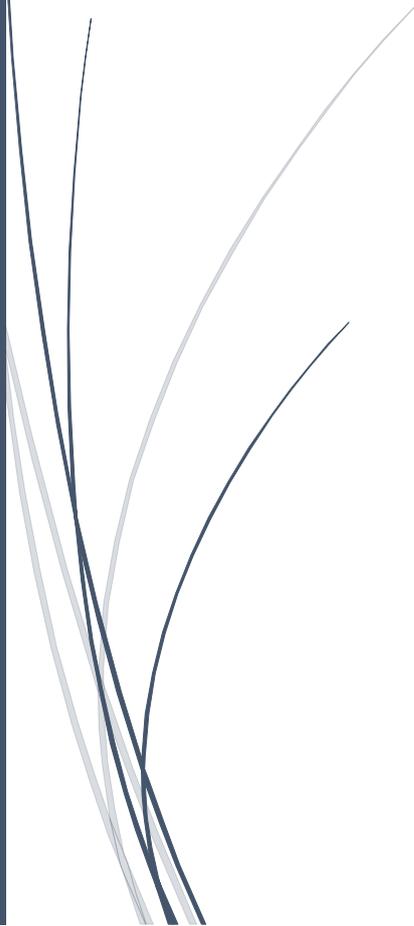
Z

- Zacarés, J. J., Iborra, A., Tomás, J. M., y Serra, E. (2009). El desarrollo de la identidad en la adolescencia y adultez emergente: una comparación de la identidad global frente a la identidad en dominios específicos. *Anales de Psicología*, 25(2), 326-329.
- Zagalaz-Sánchez, M. L., Castro-López, R., Valdivia-Moral, P., y Cachón-Zagalaz, J. (2017). Relación entre autoconcepto físico, ansiedad y personalidad manifestada en usuarios de gimnasios. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 32(julio-diciembre), 53-57.
- Zafra, E. (2015). *Capacidad de Resiliencia frente a Lesiones Deportivas y su relación con el Desempeño Deportivo en Judocas de Chile*. Tesis Doctoral Inédita: Universidad de Granada.
- Zamora, J., y Salazar, W. (2004). Niveles de ansiedad en hombre y mujeres practicantes de Kung Fu antes y después de un combate. *Kinesis*, 37, 70-73.
- Zurita, F. (2015). *Influencia de los factores psicológicos sobre las lesiones deportivas en deportes de equipo*. Tesis Doctoral Inédita: Universidad de Jaén.
- Zurita, F. (2007). *Screening y prevalencia de las alteraciones raquídeas (escoliosis e hiperCIFOSIS) en una población escolar de 8 a 12 años de la provincia de Granada*. Tesis Doctoral Inédita: Universidad de Granada.
- Zurita, F., Álvaro, J. I., Castro, M., Knox, E., Muros, J.J., y Viciano, V. (2016). The influence of exercise on adolescents self-concept. *International Journal of Sport Psychology*, 46.

- Zurita, F., Castro, M., Álvaro, J. I., Rodríguez, S., y Pérez-Cortés, A. J. (2016a). Autoconcepto, Actividad física y Familia: Análisis de un modelo de ecuaciones estructurales. *Revista de Psicología del Deporte*, 25, 97-104.
- Zurita, F.; Castro, M.; Linares, M.; y Chacón, R. (2017a). Resiliencia, un elemento de prevención en actividad física. *Sportis Scientific Technical Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 3(1), 564-576.
- Zurita, F., Chacón, R., Cofre, C., Knox, E., y Muros, J. J. (2018). Relationship of resilience, anxiety and injuries in footballers: Structural equations analysis. *PLoS One*, 13(11), e0207860. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212083>
- Zurita, F., Espejo, T., Cofré, c., Martínez, A., Castro, M., y Chacón, R. (2016b). Influencia de la actividad física sobre la resiliencia en adultos con dolor de hombro. *SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, 5(2), 53-58.
- Zurita, F., Muros-Molina, J.J., Rodríguez-Fernández, S., Zafra-Santos, E.O., Knox, E., y Castro, M. (2016c). Associations of motivation, self-concept and resilience with the competitive level of Chilean judokas. *Arch Budo*, 12, 201-209.
- Zurita, F., Orlando, E., Valdivia, P., Rodríguez, S., Castro, M., y Muros, J.J. (2017b). Análisis de la resiliencia, autoconcepto y motivación en judo según el género. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(1), 71-82.
- Zurita, F., Rodríguez, S., Olmo, M., Castro, M., Chacón, R., y Cepero, M. (2017c). Análisis de la resiliencia, ansiedad y lesión deportiva en fútbol según el nivel competitivo. *Cultura, ciencia y deporte*, 12(35), 135-142.

SÉPTIMA PARTE

ANEXOS



SÉPTIMA PARTE. ANEXOS

ANEXO I.

CARTA DE PERMISO PARA LA REALIZACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Granada, 17 de Marzo de 2016



A la atención del FAB- Federación Granadina de Baloncesto
Estimado Equipo Directivo y Técnico

Muy Sres. Míos:

Desde la Facultad de Ciencias de la Educación, y dentro de la Línea de Investigación de Educación Física y Deportiva del Programa de Doctorado de Ciencias de la Educación de la UGR, queremos solicitarles participación en una investigación sobre **“INFLUENCIA DE LA CAPACIDAD RESILIENTE EN ETAPAS DE FORMACIÓN DE BALONCESTO FEMENINO, COMO INDICADOR DE MEJORA EN EL RENDIMIENTO”**. Este estudio se realizará para la elaboración de un Trabajo de investigación doctoral de la doctoranda Dña. Sara Bretón Prats, perteneciente a dicho programa de doctorando.

El motivo por el que nos dirigimos a Vds. en esta ocasión, es para solicitar la colaboración de los equipos, a nivel de jugadores, para la toma de datos necesarios en el desarrollo de nuestra investigación, este trabajo tiene fines meramente académicos.

Los datos que necesitamos serán recogidos en un cuestionario anónimo que de forma voluntaria contestarán los jugadores de las diferentes selecciones provinciales de Andalucía.

El trabajo será coordinado por dos profesores del programa de doctorando y directores de dicha investigación, la Dra. María del Mar Cepero González y el Dr. Manuel Castro Sánchez.

Agradeciendo de antemano su colaboración, le saluda atentamente.

Fdo: Mar Cepero González y Manuel Castro Sánchez

Directores del trabajo doctoral de investigación
Doctorado de Ciencias de la Educación. Línea de Educación Física y Deportiva

ANEXO II.

HOJAS DE CONSENTIMIENTO FIRMADO

Granada, 20 de Octubre de 2016



A la atención del FAB- Selección de Córdoba de Baloncesto
Estimado Equipo Directivo y Técnico

Muy Sres. Míos:

Desde la Facultad de Ciencias de la Educación, y dentro de la Línea de Investigación de Educación Física y Deportiva del Programa de Doctorado de Ciencias de la Educación de la UGR, queremos solicitarles permiso para realizar una investigación sobre **“INFLUENCIA DE LA CAPACIDAD RESILIENTE EN ETAPAS DE FORMACIÓN DE BALONCESTO FEMENINO, COMO INDICADOR DE MEJORA EN EL RENDIMIENTO”**. Este estudio se realizará para la elaboración de un Trabajo de investigación de Tesis Doctoral de la doctoranda Dña. Sara Bretón Prats, perteneciente a dicho programa de doctorando.

El motivo por el que nos dirigimos a Vds. en esta ocasión, es para solicitar la colaboración de su equipo, tanto a nivel de equipo técnico como jugadoras y jugadores, para la toma de datos necesarios en el desarrollo de nuestra investigación, este trabajo tiene fines meramente académicos.

Los datos que necesitamos serán recogidos en un cuestionario anónimo que de forma voluntaria contestarán, tanto equipo técnico como jugadoras y jugadores de las diferentes selecciones provinciales de Andalucía.

El trabajo será coordinado por dos profesores del programa de doctorando y directores de dicha investigación, la Dra. María del Mar Cepero González y el Dr. Manuel Castro Sánchez.

Agradeciendo de antemano su colaboración, le saluda atentamente.

Fdo: Mar Cepero González y Manuel Castro Sánchez

Directores del trabajo doctoral de investigación
Doctorado de Ciencias de la Educación. Línea de Educación Física y Deportiva

ANEXO III.

CUESTIONARIOS

**CUESTIONARIO SOCIODEMOGRÁFICO**

Estimado deportista, te agradecemos que quieras colaborar con nosotros en esta investigación sobre aspectos generales relacionados con cuestiones deportivas. Con tus respuestas nos va a ayudar a entender mejor cómo afrontar determinadas conductas y comportamientos y así planificar mejor la formación en este sentido.

En este cuestionario no existen respuestas correctas o incorrectas. Tan sólo queremos conocer tu opinión. Te pedimos por ello que, antes de contestar, leas detenidamente las preguntas, e indicarte que este test es totalmente anónimo y los resultados únicamente serán tratados por el equipo investigador.

¡Muchas gracias por dedicarnos tu tiempo y tu colaboración!

I DATOS PERSONALES-DEPORTIVOS

Edad		Posición		Club	
Nota académica		Horas de entrenamiento a la semana		¿Has repetido algún curso?	

CD-RISC. ESCALA DE RESILIENCIA

Instrucciones: Marque con una X, la opción que indique de mejor manera como se siente ante los siguientes supuestos que usted vive, siendo **0 "Nada de acuerdo"** y **4 "Totalmente de Acuerdo"**.

	Nada de acuerdo	Casi de Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1. Soy capaz de adaptarme cuando ocurren cambios				
2. Tengo al menos una Relación de amistad				
3. Cuando no hay soluciones claras a mis problemas, a veces la suerte o Dios pueden ayudarme				
4. Puedo enfrentarme a cualquier cosa que se me presente				

5. Los éxitos del pasado me dan confianza para afrontar nuevos retos y dificultades				
6. Intento ver el lado divertido de las cosas cuando hay un problema				
7. Enfrentarme a dificultades puede hacerme más fuerte				
8. Tengo tendencia a recuperarme pronto de las adversidades				
9. Bueno o malo creo que las cosas ocurren por alguna razón				
10. Siempre me esfuerzo sin importar el resultado				
11. Creo que puedo lograr mis objetivos incluso si hay obstáculos.				
12. No me doy por vencido a pesar de que las cosas no parezcan tener solución				
13. En momentos de angustia se dónde puedo buscar ayuda				
14. Bajo presión me siento y pienso claramente				
15. Prefiero intentar solucionar las cosas por mi mismo a dejar que otros tomen todas las decisiones				
16. No me desanimo con facilidad cuando fracaso				
17. Creo que soy una persona fuerte cuando me enfrente a los retos y las dificultades de la vida				
18. Puedo tomar decisiones que pueden afectar a otras personas, si es necesario.				
19. Soy capaz de manejar sentimientos desagradables y dolorosos como tristeza, amor, enfado.				

20. Al enfrentarme a los problemas y dificultades de la vida, a veces actuó por presentimiento sin saber por qué				
21. Tengo muy claro lo que quiero en la vida				
22. Siento que controlo mi vida				
23. Me gustan los retos				
24. Trabajo para conseguir mis objetivos sin importar las dificultades que encuentro en el camino				
25. Estoy muy orgulloso de mis logros				

Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (State-Trait Anxiety Inventory, STAI)

ANSIEDAD-ESTADO

Instrucciones: A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse una así mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 1 a 4 que indique **cómo se siente usted ahora mismo.**, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

	Nada de acuerdo	Casi de Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1.me siento calmado	1	2	3	4
2.Me siento seguro	1	2	3	4
3.Estoy tenso	1	2	3	4
4.Estoy contrariado	1	2	3	4
5.Me siento cómodo, estoy a gusto	1	2	3	4
6.Me siento alterado	1	2	3	4
7.Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras	1	2	3	4
8.Me siento descansado	1	2	3	4
9.Me siento angustiado	1	2	3	4
10.Me siento confortable	1	2	3	4
11.Tengo confianza en mí mismo	1	2	3	4

12.Me siento nervioso	1	2	3	4
13.Estoy desasosegado	1	2	3	4
14.Me siento muy “atado”, como oprimido	1	2	3	4
15.Estoy relajado	1	2	3	4
16.Me siento satisfecho	1	2	3	4
17.Estoy preocupado	1	2	3	4
18.Me siento aturdido y sobrecargado	1	2	3	4
19. Me siento alegre	1	2	3	4
20.En este momento me siento bien	1	2	3	4

ANSIEDAD-RASGO

Instrucciones: A continuación, encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse una así mismo. Lea cada frase y señale la puntuación de 1 a 4 que indique **cómo se siente usted ahora mismo.**, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

	Nada de acuerdo	Casi de Acuerdo	De Acuerdo	Totalmente de Acuerdo
1.Me siento bien	1	2	3	4
2.Me canso rápidamente	1	2	3	4
3.Siento ganas de llorar	1	2	3	4
4.Me gustaría ser tan feliz como otros	1	2	3	4
5.Pierdo oportunidades por no decidirme pronto	1	2	3	4
6.Me siento descansado	1	2	3	4
7.Soy una persona tranquila, serena y sosegada	1	2	3	4
8.Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas	1	2	3	4
9.Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	1	2	3	4

10.Soy feliz	1	2	3	4
11.Suelo tomar las cosas demasiado seriamente	1	2	3	4
12.Me falta confianza en mí mismo	1	2	3	4
13.Me siento seguro	1	2	3	4
14.Evito enfrentarme en las crisis o dificultades	1	2	3	4
15.Me siento triste	1	2	3	4
16.Estoy satisfecho	1	2	3	4
17.Me rondan y molestan pensamientos sin importancia	1	2	3	4
18.Me afectan tanto los desengaños, que no puedo olvidarlos	1	2	3	4
19.Soy una persona estable	1	2	3	4
20.Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado	1	2	3	4

AF-5 AUTOCONCEPTO

Instrucciones: Las preguntas que leerá a continuación hacen referencia a lo que usted piensa sobre determinados temas. Por favor, conteste cada pregunta marcando una casilla. Si no está seguro/a de cómo responder a una pregunta, por favor, conteste lo que le parezca más cierto, recordando que 1 es Nunca, 2 Pocas Veces, 3 Algunas Veces, 4 Muchas Veces y 5 es Siempre.

1. Hago bien los trabajos escolares	1	2	3	4	5
2.Hago fácilmente amigos	1	2	3	4	5
3.Tengo miedo de algunas cosas	1	2	3	4	5
4.Soy muy criticado en casa	1	2	3	4	5
5.Me cuido físicamente	1	2	3	4	5
6.Mis entrenadores me consideran un buen estudiante	1	2	3	4	5
7.Soy una persona amigable	1	2	3	4	5

8.Muchas cosas me ponen nervioso	1	2	3	4	5
9.Me siento feliz en casa	1	2	3	4	5
10.Me buscan para realizar actividades deportivas	1	2	3	4	5
11.Trabajo mucho en el salón de clases	1	2	3	4	5
12.Es difícil para mí hacer amigos	1	2	3	4	5
13.Me asusto con facilidad	1	2	3	4	5
14.Mi familia está decepcionada de mí	1	2	3	4	5
15. Me considero elegante	1	2	3	4	5
16. Mis profesores me estiman	1	2	3	4	5
17. Soy una persona alegre	1	2	3	4	5
18. Cuando los mayores me dicen algo me pongo muy nervioso	1	2	3	4	5
19. Mi familia me ayudaría en cualquier tipo de problemas	1	2	3	4	5
20. Me gusta como soy físicamente	1	2	3	4	5
21. Soy un buen estudiante	1	2	3	4	5
22.Tengo dificultades para hablar con desconocidos	1	2	3	4	5
23. Me pongo nervioso cuando me pregunta el profesor	1	2	3	4	5
24. Mis padres me dan confianza	1	2	3	4	5
25. Soy bueno haciendo deporte	1	2	3	4	5
26. Mis profesores me consideran inteligente y trabajador	1	2	3	4	5
27. Tengo muchos amigos	1	2	3	4	5
28. Me siento nervioso	1	2	3	4	5
29. Me siento querido por mis padres	1	2	3	4	5
30. Soy una persona atractiva	1	2	3	4	5

ANEXO IV.

CARTA DE AGRADECIMIENTO FEDERACIÓN

Granada, 20 de Noviembre de 2016



A la atención de FAB- Federación Andaluza de Baloncesto
Estimado Equipo Directivo

Muy Sres. Míos:

Desde la Facultad de Ciencias de la Educación, y dentro de la Línea de Investigación de Educación Física y Deportiva del Programa de Doctorado de Ciencias de la Educación de la UGR, queremos agradecerles su colaboración a través de la participación de las diferentes Selecciones de Baloncesto Provinciales Cadetes tanto masculinas como femeninas en la investigación sobre **“INFLUENCIA DE LA CAPACIDAD RESILIENTE EN ETAPAS DE FORMACIÓN DE BALONCESTO FEMENINO, COMO INDICADOR DE MEJORA EN EL RENDIMIENTO”**. Este estudio se lleva a cabo bajo la supervisión de la Dra. Mar Cepero González, Profesora de la Universidad de Granada, y coordinadora de dicha línea en el programa de doctorado, para la realización de un Trabajo de investigación doctoral de la doctoranda Sara Bretón Prats, perteneciente ha dicho programa de doctorando.

Gracias a su colaboración, hemos podido obtener una muestra amplia que nos permitirá obtener unos datos que aportarán a nuestro estudio una clarificación de la parte teórica estudiada y que nos podrá ayudar a comprender mejor el crecimiento y desarrollo de nuestros deportistas.

Todos los resultados que obtengamos, así como su estudio, conclusiones y visiones de futuro, se les mostrará en un resumen para su utilización y mejora en el trabajo de las selecciones futuras.

De nuevo agradecerles su colaboración e indicarles que nos encontramos a su disposición para cualquier duda o sugerencia, sin más les saluda atentamente.

Fdo: Mar Cepero González y Manuel Castro Sánchez

Directores del trabajo doctoral de investigación
Doctorado de Ciencias de la Educación. Línea de Educación Física y Deportiva

ANEXO V:

ARTÍCULO ADOLESCENCIA Y BALONCESTO

97



Journal of Sport and Health Research

2017, 9(supl 1):97-108

Bretón, S.; Castro, M. (2017). Adolescencia y baloncesto. *Journal of Sport and Health Research*. 9(supl 1):97-108.

Review

ADOLESCENCIA Y BALONCESTO

ADOLESCENCE AND BASKETBALL

Bretón, S.¹; Castro, M.¹.¹Universidad de Granada

Correspondence to:
Bretón Prats, Sara
Universidad de Granada
Facultad de Ciencias de la Educación,
Campus de Cartuja s/n, CP: 18071
Tf: 670801150
sarabreton@correo.ugr.es

*Edited by: D.A.A. Scientific Section
Martos (Spain)*



editor@journalshir.com

Received: 15/3/17
Accepted: 31/3/17

**RESUMEN**

Una de las etapas más relevantes y significativas en el desarrollo del ser humano es la adolescencia, convirtiéndose en un tema de vital importancia en la investigación educativa que afecta a padres y madres, instituciones y a todos los agentes del sistema educativo. En esta etapa tienen lugar multitud de cambios biológicos, psicológicos y sociales que formarán la personalidad del futuro adulto, por lo que los hábitos y valores adquiridos en la misma son fundamentales para conseguir una vida lo más fructífera y saludable posible.

La investigación hace un recorrido sobre la conceptualización, etapas y características de dicha etapa y su vinculación con la práctica de actividad física y, más concretamente, del baloncesto, fijándolo como una gran herramienta en la mejora de la vida del adolescente.

Palabras clave: Jóvenes, actividad física, deporte.

ABSTRACT

One of the most relevant and significant stages in the development of the human being is adolescence, becoming an important issue in educational research affecting parents, institutions and all members of the education system. In this stage there are many biological, psychological and social changes that will shape the personality of the future adult, so the habits and values acquired in it are fundamental to achieve a life as fruitful and healthy as possible.

The research takes a look at the conceptualization, stages and characteristics of this stage and its relationship with the practice of physical activity and, more specifically, of basketball, setting it as a great tool in improving the life of the adolescent.

Keywords: Young, physical activity, sport.



INTRODUCCIÓN

Una de las etapas más relevantes y significativas en el desarrollo del ser humano es la adolescencia (Ortuño, 2014) convirtiéndose en un tema fundamental en la investigación educativa que afecta a padres y madres, a instituciones y a todos los miembros del sistema educativo (Lozano, 2014). Por estos se considera necesario realizar una aproximación al concepto mediante la evolución histórica y científica que nos proporcionará un punto de inicio en el trabajo científico.

APROXIMACIÓN AL CONCEPTO ADOLESCENCIA

Desde el nacimiento, el ser humano pasa por diferentes etapas evolutivas que marcan la formación como personas adultas. Uno de los períodos más relevantes es la adolescencia (Ortuño, 2014), etapa evolutiva que se encuentra entre el final de la niñez hasta el desarrollo integral de la persona, tanto a nivel biológico como psicológico y social (Varela, 2012; Gaete, 2015; Vilches, 2015), en la edad adulta (Compas et al. 1995; Jackson et al. 1996; Frydenberg, 1997; Coleman y Hendry, 2003; Ramos, 2008; Petito y Fostik, 2015). Sin embargo no puede entenderse únicamente como un paso de la niñez a la adultez, sino que es un momento de cambios (Carreres, 2014).

Al indagar en el concepto y acercarnos al propio constructo, se observa la falta de unanimidad mostrando la importancia de realizar una aproximación al concepto de adolescencia, desde sus antecedentes hasta la actualidad.

Evolución conceptual de la etapa.

El concepto adolescencia surgió en el siglo XIX, pero desde la época griega ya existía un interés por el cambio entre la infancia y la edad adulta en los escritos de filósofos como Platón y Aristóteles dónde concebían dicha etapa como un momento de turbulencias y pasiones (Ariés y Dubi, 2000; Ramos, 2009).

En la Edad Media desaparece la adolescencia como etapa de transición entre la infancia y la edad adulta (Ortuño, 2014) al considerar a los niños y los adultos como semejantes (Ramos, 2009).

Avanzando en el tiempo, tal como dice Palacios y Oliva (1999), el movimiento alemán *sturm und drang*

(tormenta y drama) del siglo XVIII, aportó la idea de la existencia de una nueva etapa vital, la adolescencia, caracterizada por la pasión, la rebelión, la exaltación y los cambios bruscos de estados de ánimo.

Pero no fue hasta el siglo XIX con la industrialización, que se llegó al estudio sistemático del concepto de adolescencia. En este momento podemos destacar a Preyer (1882) o Hall (1904). Esta revolución económica y las transformaciones que tuvieron lugar en los ámbitos jurídicos, familiares y educativos (Del Val, 1994) provocaron el cambio conceptual de la adolescencia.

En el siglo XX la adolescencia se convierte en un punto de estudio científico y cada vez se acerca más al concepto actual. Durante las dos primeras décadas, empieza en la investigación la conocida “*era del adolescente*” (Castro, 2016; Kett, 1977) dónde se intenta definir dicha etapa de forma más precisa. En ese momento surgen multitud de autores que intentan caracterizar la etapa de la adolescencia como una etapa independiente (Álvaro, 2015). Pero la contribución más relevante en el siglo XX, fue la de Piaget, que a pesar de enfrentarse a multitud de críticas (Beilin, 1992; Pastor y Sastre, 1994) consiguió superar el debate existente entre la genética y el ambiente dando lugar a nuevos puntos de estudio teóricos (Mareschal, 2011).

Con la evolución social, las concepciones de la adolescencia cambia y no existe una unificación conceptual (Adams, 2005), por ello en la Tabla 1 se observa de forma cronológica las contribuciones más relevantes del término (Castro, 2016).

Tabla 1. Definición del concepto adolescencia según diferentes autores (Castro, 2016).

AUTOR Y AÑO	DEFINICIÓN DE ADOLESCENCIA
Hall (1904)	“Una edad especialmente dramática y tormentosa en la que se producen innumerables tensiones, con inestabilidad, entusiasmo y pasión, en la que el joven se encuentra dividido entre tendencias opuestas”.
Freud (1946)	“Periodo de desequilibrio psíquico, conflicto emocional y conducta errática”.



<p>Winnicott (1972)</p>	<p>"En la época de crecimiento de la adolescencia los jóvenes salen, en forma torpe y excéntrica, de la infancia, y se alejan de la dependencia para encaminarse a tientas hacia su condición de adultos. El crecimiento no es una simple tendencia heredada, sino, además, un entrelazamiento de suma complejidad con el ambiente facilitador. Si todavía se puede usar a la familia, se la usa y mucho; y si ya no es posible hacerlo, un dejarla a un lado (utilización negativa), es preciso que existan pequeñas unidades sociales que contengan el proceso de crecimiento adolescente".</p>	<p>este periodo, se presentan unas características que no son fáciles de encontrar en otras fases del ciclo vital, como la brevedad y celeridad de los cambios".</p>
<p>Del Val (1994a)</p>	<p>"Fenómeno psicológico que se ve determinado por la pubertad, pero que no se reduce a ella, y que, además, presenta variaciones en los diferentes medios sociales y en distintas épocas históricas".</p>	<p>Sousa et al. (2013)</p> <p>"Período que marca la asimilación de la imagen corporal del sujeto adulto y desemboca en la estructuración de la personalidad"</p>
<p>Frydenberg (1997)</p>	<p>"La adolescencia es un periodo de transición que vive el individuo desde la infancia a la juventud".</p>	<p>RAE (2015)</p> <p>"La edad que sucede a la niñez y que transcurre desde la pubertad hasta el completo desarrollo del organismo".</p>
<p>Gutiérrez-Baró (1999)</p>	<p>"Es una etapa de la vida que está entre la infancia y la adultez, íntimamente relacionada con ambas, ya que están presentes muchas características de las etapas anteriores con otras nuevas no evidenciadas hasta entonces".</p>	<p>Peña et al. (2016)</p> <p>"Proceso de cambio, en todas las dimensiones constitutivas de la persona (biológico-afectivo, cognitivo, actitudinal), proceso de búsqueda, de adaptación de las identidades, cambios no exentos de conflictos y tonalidades según el contexto familiar, social y cultural en el que se desarrollan, estos cambios están relacionados íntimamente con las conductas para la salud, y las prácticas nocivas".</p>
<p>Pérez y Santiago (2002)</p>	<p>"Es una etapa entre la niñez y la edad adulta, que cronológicamente se inicia por los cambios puberales y que se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales, muchas de ellas generadoras de crisis, conflictos y contradicciones, pero esencialmente positivos"</p>	<p>Tras observar el cuadro se comprueba cómo el concepto ha ido evolucionando desde una concepción únicamente de cambios biológicos (Hall, 1904; Freud, 1946) hasta un desarrollo más global e integral (Hoare, 1991), y la dificultad que presenta la definición del propio concepto (Fernández y Fuertes, 2000; Peña et al. 2016). Estas discordancias pueden deberse a distintos aspectos (Castro, 2016):</p>
<p>Castillo (2008)</p>	<p>"Periodo del desarrollo humano comprendido entre la niñez y la edad adulta durante el cual se presentan los cambios más significativos en la vida de las personas en el orden físico y psíquico".</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No existe unanimidad el definir madurez personal. • La existencia de diferencias legislativas en puntos importantes como la edad mínima para trabajar, consumir alcohol, conducir automóviles, etc. • La diferencia de formas de afrontar las propias vidas. Existen personas con la misma edad que viven en países subdesarrollados con trabajos, hijos y/o atendiendo a familiares enfermos o conflictos armados; mientras que en países desarrollados no tienen ninguna responsabilidad al ser solteros, sin trabajo y al cargo de sus familias.
<p>López et al. (2011)</p>	<p>"Periodo que separa la niñez y la adultez".</p>	<p>En definitiva, tal como dice Lerner et al. (2011), la adolescencia puede considerarse una etapa importante de desarrollo donde la persona tiene que</p>
<p>Sánchez (2011)</p>	<p>"Es una etapa transcendental en la vida en la que se producen cambios corporales y se caracteriza por profundas transformaciones biológicas, psicológicas y sociales".</p>	
<p>Varela (2012)</p>	<p>"Una de las etapas más importantes del individuo, fundamentalmente porque, en</p>	



hacer frente a unas ciertas transformaciones a nivel físico, emocional y conceptual (Leiva et al. 2016) que moldearán al sujeto y acentuarán las diferencias entre los iguales (Contreras et al., 2010; Álvaro, 2015) durante el cambio de la infancia a la juventud (Simkin et al., 2015) y formarán la base del futuro adulto.

MODELOS TEÓRICOS, ETAPAS Y CAMBIOS DE LA ADOLESCENCIA

No consta una única teoría correcta sobre el desarrollo adolescente sino que hay que comparar los diferentes enfoques existentes (Lozano, 2014) teniendo presente la posibilidad de encontrar contradicciones entre ellos (Kimmel y Weiner, 1998). Compas et al. (1995) realizaron una revisión de los mismos que se completa en la Tabla 2 y se observan las características importantes de las mismas, las cuales marcan la base de sus explicaciones.

Tabla 2. Modelos teóricos de la etapa adolescente.

MODELO	EXPLICACIÓN
Modelos Biopsicosociales	Estos modelos teóricos se basan en la relación existente en la pubertad entre la conducta, la cognición, las emociones y las relaciones sociales. (Compas et al., 1995; Ramírez, 2007; Ramos, 2008; Vilches, 2015). Por tanto comprenden que los cambios ocasionados en dicha etapa son debidos a modificaciones en los niveles físicos y biológicos (Brooks-Gunn y Reiter, 1990) así como los ocasionados por los roles asumidos generados por el contexto social (Entwisle, 1990).
Ciencia comportamental del desarrollo	Se basa en un estudio multidisciplinar a través de disciplinas como la antropología, sociología, pediatría, psiquiatría infantil, demografía, criminología y educación (Castro, 2016) buscando la interrelación existente entre los distintos contextos que influyen en el desarrollo del adolescente y sus resultados (Jessor et al. 1991; Ramírez, 2007; Ramos, 2008)
Modelos de ajuste personas-contexto	Se basan en el feedback existente de la propia relación entre la persona y el contexto. Este feedback variará según el grado de ajuste existente entre el individuo, sus expectativas y demandas del contexto social.
Perspectiva del Desarrollo y Ciclo Vital	(Compas et al., 1995; Ramírez, 2007). La perspectiva del Desarrollo está relacionada con las teorías psicoanalíticas y del aprendizaje social. Está íntimamente relacionado con el contexto familiar y las percepciones que el adolescente tiene de sí mismo y de su entorno basándose en la edad del individuo (Poole, 1983; Ramírez, 2007). La perspectiva del Ciclo Vital (Frydenberg, 1997) considera que no existe una etapa crítica en el desarrollo personal (Baltes et al. 1980; Ramírez, 2007), sino que la evolución es un proceso continuo que considera la edad como un indicador y no como una variables (Lerner y Spanier, 1980).
Teoría general de sistemas o Modelo sistemático	Es una de las teorías (Bertalanffy, 1968) más aceptada entre los investigadores y considera que todos los entornos del individuo se relacionan entre sí presentando la misma importancia entre ellos.
Modelo Ecológico del Desarrollo Humano	Se fundamenta en la unión de los sistemas orgánico, comportamental y ambiental (Bronfenbrenner, 1979) definidos por los Microsistemas (individuo con la familia y la escuela), Mesosistemas (entre Microsistemas), Exosistemas (prolongación de los Mesosistemas a través de las amistades, los vecinos, socios, etc.), Macrosistemas (valores culturales, creencias y sucesos históricos que afectan al resto de sistemas) y los Cronosistemas (cambios y continuidades temporales de los ambientes personales).
Teoría de los sistemas dinámicos	Es una de las teorías más recientes y parte de las ciencias físico-naturales y la psicología. Defiende que las formas más complejas de organización provienen de la propia actividad entre los distintos sistemas (Perinat, 2007) dando respuesta a contradicciones propias de la individualidad del ser humano (Smith y Thelen, 2003).
Teoría neuroconstructivista	Aparece por la relación bidireccional entre la complejidad psicológica y biológica de la propia persona, unificando el entorno y la genética como puntos fundamentales del



desarrollo (Mareschal et al., 2007; Sastre, 2006; Westermann y Mareschal, 2012, 2014) presentándose de forma diferente en cada persona (Grossmann et al. 2009; Sirois et al., 2008).

Creada por Havighurst (1972). Tiene en cuenta las demandas del individuo y de la sociedad de forma conjunta. La esencia de la teoría son "*las tareas del desarrollo*" que son las competencias, capacidades y destrezas que el individuo debe adquirir en cada etapa de su vida para conseguir una maduración personal integral y responder a las necesidades propias de la sociedad (Muñoz, 2000).

Teoría Psicosocial

Según Havighurst, estas tareas eran: aceptar el físico propio y utilizar de manera eficaz el cuerpo, lograr independencia emocional de los padres y otros adultos, lograr un rol social-sexual masculino o femenino, formar relaciones nuevas y más maduras con compañeros de su edad y de ambos sexos, desear y alcanzar una conducta socialmente responsable, adquirir un conjunto de valores y un sistema ético para guiar su conducta, prepararse para una carrera económica y prepararse para el matrimonio y la vida familiar.

Teoría del desarrollo positivo (*Positive Youth Development-PYD*)

Enmarcado dentro de las teorías de la psicología positiva y de los sistemas del desarrollo humano. Para alcanzar un desarrollo psicológicamente saludable se requiere aprender una serie de habilidades y competencias básicas para la vida y de un entorno adecuado que favorezca sentimientos de apoyo y seguridad (Carreres, 2014). El adolescente dispone de un gran potencial inherente que debe ser liberado (Damon, 2004). Pasan de ser atendidos a responsabilizarse de su propia vida.

En los diferentes estudios se han intentado definir las características de dicha fase (Vergara, 2013; Ortuño, 2014; Calvo, 2015; Castro, 2016). Entre ellos se observa un acuerdo de criterios en los indicadores que marcan el inicio de la etapa como el desarrollo físico del niño/a (Jaureguizar et al. 2015) sin embargo existe discrepancia en el final del mismo que puede

estar marcado por la independización (Palacios et al., 2009; Samper-García et al. 2015) o también por el inicio de estudios superiores o la entrada en el mercado laboral (Rodríguez, 2003).

Estos indicadores de inicio y fin no aparecen en edades cronológicas fijas (Adams, 2005). Según la OMS, la etapa de adolescencia se encuentra entre los 11 y los 19 años en dos etapas, la adolescencia temprana desde los 10 u 11 años hasta los 14 o 15 años y la adolescencia media o tardía desde los 15 hasta 19 años (Ramos, 2010). Sin embargo hay diferentes autores que hablan de tres etapas (Musitu et al. 2001; Palacios et al., 2009) como se puede ver en la Tabla 3.

Tabla 3. Etapas de la adolescencia según Muñoz y Martí, 2008 y Ramos, 2010

Etapas	EXPLICACIÓN
Primera adolescencia (12-14 años)	Se producen los cambios más significativos a nivel biológico y psicológico.
Adolescencia media (15-17 años)	Caracterizado por frecuentes y fuertes cambios del estado anímico. El nivel de autoconciencia en esta edad es elevado, por lo que le conceden gran importancia a la imagen que los demás perciben de ellos.
Adolescencia tardía (18-20 años)	Distinguida por llevar a cabo conductas de riesgo tales como consumo de alcohol y drogas, conducción imprudente y relaciones sexuales de riesgo.

En definitiva, y sin tener en cuenta las edades, se puede decir que el inicio de esta etapa se debe al cambio puberal y tendría su fin en el momento de alcanzar la madurez física, cognitiva, psicológica y social (Muñoz, 2000; Varela, 2012; Zurita, 2007) donde el individuo estará preparado para realizar aquellas responsabilidades propias de la vida adulta como el trabajo, la familia y la sociedad en general (Álvaro, 2015) habiendo diferencias entre ambos sexos, donde las chicas se desarrollan más rápidamente que los chicos tanto a nivel físico como en la adquisición de su propia identidad (Zacarés, Iborra et al. 2009).



Los principales cambios a los que los adolescentes deben enfrentarse, según Ruíz-Risueño y Ruíz-Juan (2015) son:

- Transformación física.
- Formación de su propia identidad.
- Creciente sentimiento de autonomía.
- Necesidad de emancipación.
- Evaluación de los riesgos.
- Inserción y aceptación por el grupo de iguales.
- Adquisición de la conciencia de su desarrollo sexual.

Estos cambios, además de estar interrelacionados en los ámbitos biológicos, psicológicos y social; también lo están con el entorno, influenciados por la cultura y el momento histórico de la sociedad (Aldgate, 2006; García-Ros et al. 2016).

Desde el punto de vista biológico, las transformaciones afectan al aspecto físico, aportándole una apariencia más semejante a la del adulto (Bustamante y Rengifo, 2015). Estos cambios conllevan un aumento del interés y la conciencia por su propio cuerpo que culmina con la preocupación por la apariencia física y la aceptación social (Bonilla, 2015; Castro, 2016; Fernández-Bustos et al., 2015).

Referente a los cambios intelectuales, se desarrolla la capacidad analítica y el sentido crítico (Bataller, 2016; López et al., 2015), la atención selectiva, resolución de problemas y control de la impulsividad (Blakemore y Choudhury, 2006); incremento de los niveles de atención y memoria, velocidad de procesamiento y ordenación de la información (Castro, 2016).

A nivel social, los amigos sustituyen a la familia como grupo relevante (Barón et al. 2016), hay una mejora en las habilidades sociocognitivas (Eisenberg et al. 2013), autoaceptación física, independencia emocional y adquisición de valores que conllevan unos objetivos profesionales y personales (Craig y Baucum, 2001)

ADOLESCENCIA Y BALONCESTO

Responsables y expertos de diferentes países en materia de salud creen que la actividad física es un objetivo prioritario para la mejora de la salud en los

jóvenes (Torres-Mejías et al. 2015; Welk et al. 1995) existiendo cada vez más conciencia de la importancia de la actividad física en la mejora de la calidad de vida de los adolescentes (Carreres, 2014).

Sin embargo, la actividad física ha sufrido un descenso en su práctica debido al aumento del sedentarismo (Generelo et al., 2017), la llegada de las tecnologías, (Castro, 2016; Fuentes-Justicia, 2011) y del ocio nocturno (Carreres, 2014), siendo en la adolescencia el principal foco de abandono (Generelo et al., 2017; Rivera et al., 2015; Sallis et al., 2000).

Varios estudios dan resultados sobre el nivel de actividad física practicada por los adolescentes (Hernández y Velázquez, 2007; Institut Barcelona Esports, 2008; Latorre, 2007; López de las Heras, 2005; Ruíz-Juan y García-Montes, 2002; Pérez-Turpin y Suárez, 2007) y aunque los resultados son distintos, si presentan dos características en común: en todos los casos los valores de los varones son superiores a los porcentajes que representan a las mujeres (Generelo et al., 2017; Oviedo et al., 2013; Abarca-Sos et al. 2010; Consejo Superior de Deportes, 2010) y en un porcentaje muy bajo la práctica de actividad física moderada o vigorosa realizada por adolescentes supera los 60 minutos diarios, tal como recomienda la OMS (Álvaro, 2015; Abarca et al., 2010; Consejo Superior de Deportes, 2010; Ramos, 2009).

Esta falta de actividad física, puede provocar diferentes enfermedades crónicas en el futuro como sobrepeso, obesidad, o problemas en la salud músculo-esquelética y la salud mental (Strong et al., 2005).

Conocer la motivación que los deportistas adolescentes experimenten durante el desarrollo de la actividad física puede ayudar a la promoción de la misma y favorecer su práctica, teniendo en cuenta que la realización de ésta durante la adolescencia toma gran importancia cuando la práctica se prolonga en la edad adulta (Carballo et al., 2013; Villarreal-González et al., 2013).

La iniciación a un determinado deporte, tal como dicen De Rose et al. (2001), puede estar basada en multitud de motivos que van desde la perspectiva futura de ser un ídolo (motivación intrínseca) hasta la voluntad de los familiares por razones de salud,



personales o sociales (motivación extrínseca). También puede tener relación con las propias competencias sociales del adolescente (Roberts, 1992), aunque el mayor motivo de todos es la diversión que le proporciona la propia práctica del deporte (Guillén, 2000).

Especificando en el baloncesto, se encuentra distintos estudios (Almagro et al. 2009; De Rose et al. ,2001) que muestran como la práctica de este deporte, entre los adolescentes, es beneficiosa.

El baloncesto es un deporte muy completo que desarrolla habilidades como equilibrio, concentración, autocontrol, personalidad, confianza y rapidez de ejecución, agilidad muscular y reflejos precisos que benefician la salud (Lindberg, 1980). Además, mejora la agilidad, la capacidad lógica y la mejora de los estados de alerta mediante el trabajo de los diferentes aspectos tácticos (Díaz, 2007; Melián, 2004) y favorece la motivación intrínseca y autodeterminada que ayuda a la adherencia de la propia práctica deportiva (Lim y Wang, 2009).

Desde la propia práctica, los jugadores de baloncesto deben desarrollar un trabajo mental que le permita responder a todos los estímulos que se encuentran de la mejor forma posible. La atención y concentración en los más relevantes será primordial para poder realizar la acción más adecuada, por lo que la selección y el procesamiento correcto de la información que se recibe del exterior será fundamental (Buceta, 2000).

La salud es uno de los aspectos que más beneficia la práctica del baloncesto mediante la adquisición de hábitos tanto alimentarios, de higiene y cuidado personal como propios del desarrollo físico y saludable. Pero también debe ser una práctica adecuada que evite posibles riesgos como un mal desarrollo físico debido a un inadecuado entrenamiento (Melián, 2004).

Otro aspecto que desarrolla la práctica del baloncesto es la contribución de valores personales y sociales. Los jugadores de baloncesto deben adquirir un compromiso consigo mismos y con sus compañeros que, en ocasiones, les hará renunciar a sus apetencias personales y sacrificarse por el grupo (Buceta, 2000). La repetición de los gestos técnicos, para adquirirlos de forma automatizada, desarrolla la capacidad de la

perseverancia, que además permitirá adquirir una responsabilidad individual dentro del propio grupo. Y por supuesto, el trabajo en equipo y el respeto hacia las normas y los demás es básico y fundamental para conseguir el objetivo intrínseco del baloncesto, al tratarse de un deporte colectivo de cooperación-oposición (Díaz, 2007).

Finalmente, hay investigaciones que muestran que los adolescentes que practican baloncesto presentan una personalidad perseverante, tenaz y exigente; abierta a las novedades, creativa y espontánea; con valores de sociabilidad, seguridad y entusiasmo; amable, honesta y educada así como tranquila, serena y poco irritable (Marín et al. 2012).

CONCLUSIONES

La adolescencia es una etapa fundamental en el desarrollo de la propia personalidad que mostrará la forma de actuar y vivir en la adultez. El conseguir sobreponerse a los cambios que ocurren en la misma será fundamental para poder tener un desarrollo integral. La propia práctica de la actividad física, permite la adquisición de valores, capacidades y habilidades que permitirán que el propio adolescente consiga responder a los cambios que le van sucediendo en su día a día (Carreres, 2014).

Conocer las motivaciones que conlleva la realización de actividad física o de abandono de la misma por parte de los adolescentes, así como la utilización de herramientas adecuadas que favorezcan la evolución de la propia etapa adolescente, es fundamental para la mejora de los programas y actividades, que las instituciones públicas y privadas deben presentar para que el porcentaje de adolescentes activos aumente.

El baloncesto es un deporte que ayuda al adolescente a superar los cambios propios de la etapa y facilita la adquisición y de las distintas capacidades y habilidades propias del desarrollo adolescente.

Con la propia práctica del baloncesto, el adolescente tendrá una herramienta que le permitirá responder a los cambios biológicos que sufrirá. Obtendrá mayor agilidad, equilibrio y reflejos junto a la adquisición de un compromiso grupal e individual que completará la aceptación social necesaria en dicha etapa.



Con el trabajo técnico y táctico, el adolescente adquirirá las capacidades y habilidades necesarias (autocontrol, ejecución, atención, concentración...) para desarrollar los cambios intelectuales propios de la etapa (capacidad analítica, resolución de problemas, control impulsividad...)

Y finalmente, con la revisión, se observa como el trabajo en un deporte de equipo hace mejorar las habilidades sociales, la confianza y la adquisición y respeto de valores y normas que harán que los adolescentes se sientan capaces de enfrentarse a los cambios sociales de dicha etapa.

Conocer todos los beneficios que el baloncesto ofrece para el desarrollo adecuado de la etapa adolescente, es un pilar fundamental para aquellos implicados en su enseñanza deportiva y en la educación como tal.

Es fundamental seguir investigando y conociendo como dicho deporte puede convertirse en una herramienta básica para que dicha etapa desarrolle al individuo de la mejor forma posible.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Abarca-Sos, A., Zragoza, J., Generelo, E. y Julián, J. A. (2010). Comportamientos sedentarios y patrones de actividad física en adolescentes. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 40(39), 410-427.
2. Adams, G. R. (2005). Adolescent Development. En T. P. Gullota y G. R. Adams (Eds.), *Handbook of adolescent behavioral problems* (pp. 3-16). New York, NY, EE. UU: Springer.
3. Aldgate, J. (2006). *The developing world of the child*. London: Jessica Kingsley Publishers.
4. Álvaro, J. I. (2015). *Análisis del autoconcepto en relación con factores educativos, familiares, físicos y psicosociales en adolescentes de la provincia de granada*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
5. Almagro, B; Conde, C; Moreno, J.; y Sáenz-López, P. (2009). Análisis y comparación de la motivación en deportistas adolescentes: jugadores de baloncesto vs jugadores de fútbol. *V Congreso Ibérico de Baloncesto CIB 2009*
6. Ariés, P., y Dubi, G. (2000). *Historias de la vida privada*. Madrid: Taurus.
7. Barón, J., Vázquez, S., y Cava, M. (2016). Influencia del clima escolar y familiar en adolescentes, víctimas de ciberacoso. *Comunicar: revista científica iberoamericana de comunicación y educación*, 24(46), 57-65.
8. Bataller, S (2016). *Autoconcepto y bienestar subjetivo en la primera adolescencia*. Tesis Doctoral: Universitat de Girona.
9. Beilin, H. (1992). Piaget's enduring contribution to developmental psychology. *Developmental Psychology*, 28, 191-204.
10. Blakemore, S., y Choudhury, S. (2006). Development of the adolescent brain: Implications for executive function and social cognition. *Journal of Child Psychology and Psychiatric*, 47, 296-312.
11. Bonilla, P., Romero, L., y Cabrera, J. (2015). Calidad de vida, indicadores antropométricas y satisfacción corporal en un grupo de jóvenes colegiales. *RETOS. Nuevas Tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 27 (1), 62-66
12. Buceta, J. M. y col. (2000). *Baloncesto para jugadores jóvenes*. SI Madrid. Editorial. Dykinson.
13. Bustamante, L., y Rengifo, E. (2015). Educación sexual y salud reproductiva, fundamento de la formación integral. *Revista Entornos*, 7(1), 57-60.
14. Calvo, M. (2015). Anticoncepción en la adolescencia y situaciones especiales. *Revista Española de Endocrinología Pediátrica*, 6(1), 53-61.
15. Carballo, J. L., Martín, M., Jáuregui, V., García, G., Espada, J., Orgilés, M. et al. (2013). Consumo excesivo de alcohol y rendimiento cognitivo en estudiantes de secundaria de la provincia de Alicante. *Health and Addictions*, 13(2), 157-163.
16. Castro, M. (2016). *Análisis de los parámetros psicosociales, conductuales, físico-deportivos y laborales de los adolescentes de Granada*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
17. Carreras, F. (2014). *Efectos, en los adolescentes, de un programa de responsabilidad personal y social a través del deporte extraescolar*. Tesis Doctoral: Universidad de Alicante.
18. Coleman, J. C., y Hendry, L. B. (2003). *Psicología de la adolescencia*. Madrid: Morata.
19. Compas, B.E., Hinden, B. R., y Gerhardt, C. A. (1995). Adolescent development: Pathways and



- processes of risk and resilience. *Annual review of psychology*, 46, 265-293.
20. Consejo Superior del Deporte (2010). *Los hábitos deportivos de la población escolar en España*. Madrid: CSD
 21. Contreras, O. R., Fernández, J. G., García, L. M., Palou, P., y Ponseti, J. (2010). El autoconcepto físico y su relación con la práctica deportiva en estudiantes adolescentes. *Revista de Psicología del Deporte*, 19(1), 22-39.
 22. Craig, G., y Bacucum, D. (2001). *Desarrollo Psicológico*. México: Pearson Educación.
 23. Del Val, J. (1994). Stages in the child's construction of social knowledge. En M. Carretero y J. F. Voss (Eds.), *Cognitive and instructional processes in history and the social sciences* (pp. 77-102). Hillsdale, N.J.: Lawrence Erlbaum.
 24. De Rose, J., Ramos, R., y Tribst, M. (2001). Motivos que llevan a la práctica del baloncesto: un estudio con jóvenes atletas brasileños. *Revista de psicología del Deporte*. Vol 10 (2), pp. 293-304.
 25. Díaz, E. y col. (2007) Programa de Preparación del Deportista de Baloncesto. Editorial Deportes. Ciudad Deportiva. Ciudad Habana.
 26. Einsberg, N., Spinrad, T. L., y Morris, A. S. (2013). Prosocial development. En P. Zelazo 8Ed.), *Oxford Handbook of Developmental Psychology*. New York: Oxford University Press.
 27. Fernández, J., y Fuertes, J. (2000). *El acogimiento residencial en la protección a la infancia*. Pirámide: Madrid.
 28. Fernández-Bustos, J., González-Martí, I., Contreras, O., y Cuevas, R. (2015). Relación entre imagen corporal y autoconcepto físico en mujeres adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 47 (1), 25-33.
 29. Freud, S. (1946). *The psycho-analytical treatment of children*. Oxford: Imago Publishing.
 30. Frydenberg, E. (1997). *Adolescent Coping*. London: Routledge.
 31. Fuentes-Justicia, E. (2011). *Adquisición y mantenimiento de hábitos de vida saludables en los escolares de primer ciclo de educación secundaria obligatoria de Jerez de la Frontera*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
 32. Gaete, V. (2015). Desarrollo psicosocial del adolescente. *Revista chilena de pediatría*, 86(6), 436-443.
 33. García-Ros, R., Pérez-González, F., y Fuentes, M. (2016). Análisis del estrés académico en la adolescencia: Efectos del nivel educativo y del sexo en Educación Secundaria Obligatoria. *Información Psicológica*, 110(1), 2-12.
 34. Generelo, E., Murillo, B. y Sevil, J. (2017). ¿Dónde falla la ecuación?. *Fórum Aragón*, 20, 33-35
 35. Guillén, F. (2000). O bournout em jovens deportistas. En Becker Jr (Ed.). *Psicología aplicada à criança no esporte* (pp. 58-82). Novo Hamburgo: FEEVALE.
 36. Hall, G.S. (1904). *Adolescence: Its Psychology and Its Relations to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime and Religion*. Nueva York: Appleton.
 37. Hernández, J. L., Velázquez, R. (coord.) (2007). *La Educación Física, estilos de vida y los adolescentes: cómo son, cómo se ven, qué saben y qué opinan*. Barcelona: Graó.
 38. Hoare, C. H. (1991). Psychosocial identity development and cultural others. *Journal of Counseling & Development*, 70(1), 45-53.
 39. Institut Barcelona Esports. (2008). *Estudo dels hàbits esportius escolars a Barcelona*. Ajuntament de Barcelona: Institut Barcelona Esports.
 40. Jackson, A. E., Cicognani, E., y Charman, L. (1996). The measurement of conflict in parent-adolescent relationships. En L. Verhofstadt-Denève, Y. Kienhorst y C. Braet (Eds.), *Conflict and development in adolescence* (pp. 1-12). Leiden University: DSWO Press.
 41. Jaureguizar, J., Bernaras, E., Soroa, M., Sarasa, M., y Garaigordobil, M. (2015). Sintomatología depresiva en adolescentes y variables asociadas al contexto escolar y clínico. *Psicología Conductual*, 23(2), 245-264.
 42. Kett, J. F. (1977). *Rites of passage: Adolescence in America, 1790 to the present*. New York: Basic Books.
 43. Kimmel, D., y Weiner, I. (1998). *La adolescencia: una transición del desarrollo*. Barcelona: Ariel Psicología.
 44. Latorre, J. (2007). *El deporte en edad escolar en los colegios públicos de Educación Primaria de*



- la ciudad de Zaragoza*. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza.
45. Leiva, L., George, M., Squicciarini, A., Simonsohn, A., y Guzmán, J. (2016). Intervención preventiva de salud mental escolar en adolescentes: desafíos para un programa público en comunidades educativas. *Universitas Psychologica*, 14(4), 15-27.
 46. Lerner, R. M., Boyd, M. J., Kiely, M., Napolitano, C. M., Schimid, K. L., y Steinberg, L. (2011). The History of the Study of Adolescence. En B.B. Brown y M. J. Prinstein (Eds.), *Encyclopedia of Adolescence* (Vol. 1, pp. 169-176). Oxford: Elsevier.
 47. Lim, B. S. C., y Wang, C. K. J. (2009). Perceived autonomy support, behavioural regulations in physical education and physical activity intention. *Psychology of Sport and Exercise*, 10(1), 52-60.
 48. Lindberg, F. (1980). Baloncesto. Juego y Enseñanza F Lindbergh – Ciudad de la Habana: Ed. Pueblo y Educación, 265p.
 49. López, A., Molina, C., y García, J. (2015). Entre la encrucijada, la religación y otros tipos de bucles formativos para enfrentar la globalización desde los adolescentes. *Revista lasallista de Investigación*, 12(2), 1-12.
 50. López de las Heras, F. J. (2005). *El deporte en edad escolar en castilla-La Mancha: análisis y propuestas*. I Congreso Escuela y Deporte. Ciudad real: Federación de Enseñanza de CCOO en Castilla-La Mancha.
 51. Lozano, A. (2014). Teoría de teorías sobre la adolescencia. *Última década* (40), 11-36.
 52. Mareschal, D. (2011). From NEOconstructivism to NEUROconstructivism. *Child Development Perspectives*, 5(3), 169-170.
 53. Marín, A., Piñar, M. I., Camacho, P., Brox, V., Miranda-León, M. T., Suárez-Cadenas, E., Alarcón, F., y Cárdenas, D. (2012). Características de la personalidad de jóvenes jugadores de baloncesto (15-under). *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 12(1), 135-138.
 54. Melian, C. G. (2004). Análisis de la preparación físico técnico del equipo femenino 12-13 años de Baloncesto de la EIDE Provincial de Villa Clara.
 55. Muñoz, F. (2000). *Adolescencia y agresividad*. Tesis Doctoral: Universidad Complutense de Madrid.
 56. Musitu, G., Buelga, S., Lila, M.m y cava, M. J. (2001). *Familia y adolescencia*. Madrid: Síntesis.
 57. Ortuña, J. (2014). *Adolescencia: Evaluación del ajuste emocional y comportamental en el contexto escolar*. Tesis Doctoral: Universidad de la Rioja.
 58. Oviedo, G., Sánchez, J., Castro, R., Calvo, M., Sevilla, J. C., Iglesias, A., y Guerra, M. (2013). Niveles de actividad física en población adolescente: estudio de caso. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 23, 43-47.
 59. Palacios, J., y Oliva, A. (1999). La adolescencia y su significado evolutivo. En J. Palacios, A. Marchesi y C. Coll (Eds.), *Desarrollo psicológico y educación*. (pp 433-451) Psicología Evolutiva. Madrid: Alianza.
 60. Palacios, J., Marchesi, A., y Coll, C. (2009). *Desarrollo psicológico y educación*. Madrid: Alianza.
 61. Petito, C., y Fostik, A. (2015). Maternidad adolescente en el Uruguay: ¿Transición anticipada y precaria a la adultez?. *Revista Latinoamericana de Población*, 8(1), 115-140.
 62. Preyer, W. (1882). *Die Seele des Kindes*. Leipzig: T. Grieben.
 63. Pastor, E., y Sastre, S. (1994). Desarrollo de la inteligencia. En V. Bermejo (Ed.), *Desarrollo cognitivo* (pp. 191-213). Madrid: Síntesis.
 64. Pérez-Turpín, J. A. y Suárez, C. (2007). Estudio del abandono de los jóvenes de la competición deportiva. *Journal of Human Sport and Exercise*, 2(1), 28-34.
 65. Peña, Y., Carvajal, A., Luna, M., y Pech, G. (2016). Consumo de tabaco y alcohol en adolescentes suburbanos de Yucatán. *Ciencia y humanismo en la salud*, 2(3), 94-103.
 66. Ramos, M. (2008). *Violencia y Victimización en Adolescentes Escolares*. Tesis Doctoral: Universidad de Sevilla.
 67. Ramos, M. P. (2009). Estilos de vida y salud en la adolescencia. Tesis Doctoral: Universidad de Sevilla.
 68. Ramos, P. (2010). *Estilos de vida y salud en la adolescencia. Premios INJUVE para tesis doctorales 2010*. Madrid: INJUVE.
 69. Rivera, L., Ferrera, R., Pot, A., y Hernández, J. (2015). Diferencias del autoconcepto físico en practicantes y no practicantes de actividad física



- en estudiantes universitarios. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 15(2), 27-34.
70. Roberts, G. C. (1992). *Motivation in sport and Exercise*. Champaign (Ill): Human Kinetics.
71. Rodríguez, A. (2003). Comunicación corporal en los medios. *Revista latinoamericana de Comunicación Chasqui*, 83, 34-41.
72. Ruiz-Juan, F. y García-Montes, M. A. (2002). Práctica de actividades físico-deportivas de tiempo libre y motivos para realizarla. Estudio comparativo entre el alumnado de enseñanza secundaria postobligatoria y de segundo ciclo de la Universidad de Almería. *Lecturas Educación Física y Deportes, Revista Digital*, 53 [en línea]. Buenos Aires. Disponible en: <http://www.efdeportes.com>.
73. Ruíz-Risueño, J., y Ruíz-Juan, F. (2015). Actividad físico-deportiva y contexto familiar: variables predictoras de consumo de tabaco entre adolescentes españoles. *Revista Iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 10(1), 121-131.
74. Sallis, J. (2000). Age-related decline in physical activity: A synthesis of human and animal studies. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32, 1598-1600.
75. Samper-García, P., Mestre-Escrivá, V., Malonda-Vidal, E., y Mesurado, B. (2015). Victimization at school: relationship of parenting and functional-dysfunctional developmental variables. *Anales de Psicología*, 31(3), 849-858.
76. Simkin, H., Azzollini, S., y Voloschin, C. (2015). Autoestima y Problemáticas Psicosociales en la Infancia, Adolescencia y Juventud. *Revista de Investigación en Psicología Social*, 11(1), 59-96.
77. Strong, W., Malina, R., Blimkie, C., Daniels, S., Dishman, R., Gutin, B. (2005). Evidence based physical activity for school-age youth. *Journal of Pediatrics*, 146, 732-737.
78. Torres-Mejía, G., Pineda, R., y Téllez-Rojo, M. (2015). Peak bone mass and bone mineral density correlates for 9 to 24 year-old Mexican women, using corrected BMD. *Salud pública de México*, 51, 1-9.
79. Varela, R. M. (2012). *Violencia, Victimización y Cyberbullying en adolescentes escolarizados/as; una perspectiva desde el Trabajo Social*. Tesis Doctoral: Universidad de Sevilla.
80. Vergara, J. (2013). *Experiencias de riesgo y consumo de drogas ilegales. Subjetividad y trayectorias biográficas de jóvenes peruanos*. Tesis doctoral: Universidad de México D.F.
81. Vilches, J. M. (2015). *Centros especializados y normalizados de secundaria: relación entre autoestima, agresividad, victimización y calidad de vida en estudiantes de Granada capital*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
82. Villareal-González, M. E., Sánchez-Sosa, J., y Musitu, G. (2013). Análisis psicosocial del consumo de alcohol en adolescentes mexicanos. *Universitas psicológica*, 12(3), 857-873.
83. Welk, G. J., Corbin, C. B. Y Lewis, L. A. (1995). Physical self-perceptions of high school athletes. *Pediatric Exercise Science*, 7, 152-161.
84. Zacarés, J. J., Iborra, A. y Tomás, J. M. (2009). El desarrollo de la identidad en la adolescencia y adultez emergente: una comparación de la identidad global frente a la identidad en dominios específicos. *Anales de Psicología*, 25(2), 326-329.
85. Zurita, F. (2007). *Screening y prevalencia de las alteraciones raquídeas (escoliosis e hiperCIFOSIS) en una población escolar de 8 a 12 años de la provincia de Granada*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.

ANEXO VI:

ARTÍCULO RESILIENCIA Y ACTIVIDAD FÍSICA: INDICADOR DE SALUD EN
LA PRÁCTICA DEPORTIVA ADOLESCENTE

CAPÍTULO 6

**Resiliencia y actividad física: Indicador de salud en
la práctica deportiva adolescente**

Sara Bretón Prats*, Mar Cepero González**, Rosario Padial Ruz***,
Antonio José Pérez Cortés****, Silvia San Román Mata*****,
y Manuel Castro Sánchez*****

Doct. Ciencias de la Educación; **Facultad de Ciencias de la Educación; *Facultad de Ciencias de la Educación, Granada; ****Universidad de Granada; *****Facultad de enfermería de Melilla, UGR; *****Universidad de Granada*

Introducción

En nuestra vida ocurren multitud de cambios donde aparecen situaciones que nos proporcionarán nuevas experiencias y conocimientos. Estas vivencias conducen a cambios continuos y dinámicos (Ramos y Carvalho, 2008). En este sentido la adaptación a dichos momentos vendrá condicionada por los contextos subjetivos y objetivos de cada persona dentro de su propio proceso de aprendizaje que lo puede conducir al éxito o al fracaso (Lencastre et al., 2000).

Algunas personas son capaces de adoptar unas estrategias de adaptación, defensa y protección que les permite gestionar las adversidades, superarlas y mejorar; mientras que otros no aciertan a desarrollar sus capacidades y sufren (Dramismo, 2007). Esta habilidad presente en algunas personas es conocida como resiliencia.

La resiliencia es un concepto estudiado en diferentes ámbitos científicos como en la Física, Ingeniería, Ecología, Medicina, Ciencias Sociales, Psicología...refiriéndose en cada caso a un aspecto afín (Bretón, Zurita, y Cepero, 2016), esto confirma la afirmación de Dramismo (2007) donde consideraba la resiliencia como una cualidad transdisciplinar que abarca un abanico disciplinario que se extiende desde la biología celular hasta la sociología, y que Connor y Davidson (2003) resumieron al entender la resiliencia como la habilidad personal que permite a un individuo un funcionamiento saludable, la adaptación a un contexto adverso o a un acontecimiento disruptivo en su vida diaria.

El concepto Resiliencia, es un término en auge y que presenta multitud de definiciones, aproximaciones y estudios que lo desarrollan (Martín, 2015).

Etimológicamente, la resiliencia proviene del latín "resilio" que significa "volver atrás, volver de un salto, resaltar" (Kotliatenco, Cáceres, y Fontecilla, 1997). Su uso inicial se observa en el campo de la física donde dicho constructo hace hincapié en la resistencia de un material ante una posible rotura o la capacidad que posee el mismo para retomar su estado original, después de un periodo de estrés y/o presión (Martín, 2015). Aunque en los últimos años ha sido analizado por algunas investigaciones en el campo de las ciencias humanas y de la salud (Anaut, 2005).

Werner et al. (1993) consideraron la resiliencia como un proceso psicológico, producto de un equilibrio evolutivo, que resulta del enfrentamiento entre los elementos nocivos y los factores, tanto internos (carácter, cualificaciones cognitivas, autoestima, entre otros) como externos (familia, barrio, recursos comunitarios) protectores del propio individuo.

Otros autores como Grotberg (1996) y Masten (2001) consideran la resiliencia como un proceso a través del cual se produce un crecimiento o mejora, en el que tienen lugar acontecimientos y dificultades estresantes de manera que el individuo a través de la superación de los mismos, consigue ser más fuerte, no sólo en los planos importantes para la sociedad globalista como la faceta teórico-racional o lógico-

Resiliencia y actividad física: Indicador de ...

matemática, sino también en lo referente a un aprendizaje integral y holístico que prioriza el lado afectivo-emocional (Martín, 2015).

Valdivia (2016) describe la resiliencia como la capacidad con la que un individuo se puede enfrentar a una adversidad y que permite superarla de la forma más favorecida posible. Por lo que, como indica Lee et al. (2013), lo más efectivo es promocionar los factores protectores (autoestima, autoeficacia, apoyo social y optimismo) y reducir los factores de riesgo (estrés, ansiedad y depresión).

Un constructo estudiado desde puntos de vista tan diferentes, presenta una orientación dispar, según el propio investigador, donde se puede presentar la resiliencia como un constructo estable propio de la personalidad que permite la adaptación del individuo a las adversidades que se le presentan, o bien como un concepto que se desarrolla gracias a la relación entre el sujeto y su entorno a lo largo del tiempo siendo un proceso totalmente dinámico (Bretón, Zurita, y Cepero, 2016; Secades et al., 2014; Martín, 2015). Este punto trae una falta de consenso en la definición del propio término de resiliencia (López-Suárez, 2014).

En definitiva, la resiliencia busca la superación de situaciones adversas o de estrés, que se presentan constantemente en una persona teniendo la plasticidad necesaria para transformarse, evolucionar y crecer en el dominio de sus capacidades (Castro y Llanes, 2006).

A pesar de todas las definiciones existentes, se puede observar que de forma inherente al propio concepto de Resiliencia se observan dos aspectos base. Por un lado, la exposición del sujeto a unos factores de riesgo significativo o adversidad que pueden ser únicos (por ejemplo, muerte de un familiar, enfermedad, etc.) o un cúmulo de circunstancias (niveles bajos socioeconómicos) y por otro lado, el logro de la readaptación positiva (Luthar y Cicchetti, 2000).

Ambos puntos están presentes de forma continua en la propia actividad física y más concretamente en la práctica deportiva ya que la vida de un deportista se encuentra repleta de estados fluctuantes (victorias, derrotas, lesiones...), que influyen en la actividad tanto personal como psicológica (Secades et al. 2014), por lo que comprender aquellas habilidades que permiten al deportista afrontar dichas situaciones debe ser importante en el estudio de la Actividad Física y el Deporte.

Multitud de autores afirman que la práctica de la actividad física de forma regular favorece la autoestima, evita problemas mentales como la depresión, baja el riesgo de padecer enfermedades cardiovasculares y aumenta la densidad mineral ósea (Specker y Vukovich, 2007; Torres-Mejías, Pineda, y Téllez-Rojo, 2015); mejora las competencias sociales e interpersonales, permitiendo una mayor iniciativa y capacidad para tomar decisiones, manejar de mejor forma los conflictos y aumentando las habilidades de comunicación (Elder y Conger, 2000) por lo que es importante para la promoción del desarrollo integral de la persona (Ennis, 1999; Eccles y Gootman, 2002; Parra, Oliva, y Antolín, 2009). Además, aquellos niños que realicen actividad física de forma diaria y moderada o vigorosa, mantendrán estas conductas saludables en la adultez (Chillón et al., 2002; Twisk, Kemper, y Van Mechelen, 2000; Salazar, Feu, y De la Cruz, 2013; Crespo-Salgado et al., 2015). Responsables y expertos de diferentes países en materia de salud creen que la actividad física es un objetivo prioritario para la mejora de la salud en los jóvenes (Welk, Corbin, y Lewis, 1995) existiendo cada vez más conciencia de la importancia de la actividad física en la mejora de la calidad de vida de los adolescentes (Fernández, 1972; Chillón et al., 2002).

Autores como González (2016) puntualiza que los beneficios que la propia actividad física regular presenta en los adolescentes serían:

- Ayuda al crecimiento de músculos, huesos y articulaciones.
- Controla el peso, aumentando la masa muscular y disminuyendo el porcentaje de grasa.
- Previene o atrasa la hipertensión arterial, además disminuye la presión arterial.
- Disminuye y controla el colesterol.
- Aumenta la autoestima y disminuye la depresión y ansiedad.
- Ayuda a obtener otros hábitos saludables.

- Mejora las relaciones sociales.

Sin embargo, a pesar de seguir siendo una actividad de ocio muy practicada por los niños y jóvenes (Amado, Leo, Sánchez-Miguel, Sánchez-Oliva, y García-Calvo, 2009; Izquierdo et al., 2013), la actividad física ha sufrido un descenso en su práctica debido al aumento del sedentarismo (Casado, 2001; Generelo, Murillo, y Sevil, 2017), la llegada de las tecnologías, (Castro, 2016; Fuentes-Justicia, 2011; Noriega et al., 2015) y del ocio nocturno (Carreres, 2014), siendo en la adolescencia el principal foco de abandono (Balaguer, Pastor, y Moreno, 1999; Generelo, Murillo, y Sevil, 2017; Rivera et al., 2015; Olds et al., 2009; Sallis et al., 2000).

Varios estudios dan resultados sobre el nivel de actividad física practicada por los adolescentes (Pérez-Turpin y Suárez, 2007; Ruiz-Juan, De la Cruz-Sánchez, Ruiz-Risueño, y García-Montes, 2008; Gómez-López, Ruiz-Juan, García-Montes, Flores-Allende, y Barbero-Montesinos, 2008) tanto en diferentes comunidades autónomas (López de las Heras, 2005) como en ámbitos geográficos que agrupan varias comunidades (Hernández y Velázquez, 2007) como en ámbitos geográficos de ciudades específicas (Latorre, 2007; Institut Barcelona Esports, 2008); y aunque los resultados son distintos, sí presentan dos características en común: en todos los casos los valores de los varones son superiores a los porcentajes que representan a las mujeres (Generelo, Murillo, y Sevil, 2017; Oviedo et al., 2013) y en un porcentaje muy bajo la práctica de actividad física moderada o vigorosa realizada por adolescentes supera los 60 minutos diarios, tal como recomienda la OMS (Álvaro, 2015; Abarca et al., 2010).

Esta falta de actividad física puede provocar diferentes enfermedades crónicas en el futuro (Casado, 2001, Saldarriaga et al., 2017). Es cierto que éstas raramente se manifiestan antes de la adultez (Ramos, 2009), pero ya hay estudios que encuentran algunas relaciones con el sobrepeso, la obesidad, la salud músculo-esquelética y la salud mental (Strong et al., 2005). Tal como dicen Vicente-Rodríguez et al. (2008), los índices de obesidad en la adolescencia se han elevado de forma exagerada en las últimas décadas ascendiendo al 25% en chicos y el 20% en chicas.

Por eso es importante realizar investigaciones desde el ámbito educativo que promuevan la práctica deportiva en la adolescencia evitando de esta forma al deterioro de la salud y a los riesgos fisiológicos en el futuro (U.S. Department of Health and Human Services, 1996; Ortega et al., 2005).

La vida de un adolescente deportista se encuentra repleta de estados fluctuantes propias de su etapa evolutiva y, además, de la propia práctica deportiva, que influyen en la actividad tanto personal como psicológica (Secades et al., 2014; Connor, Davidson, y Lee; 2003), por lo que comprender aquellas habilidades que permiten al adolescente afrontar dichas situaciones adversas en el deporte deben ser importantes en el estudio de la Actividad Física (Bretón, Zurita, y Cepero, 2016).

El estudio de la resiliencia, por tanto, adquiere importancia en la etapa de la adolescencia donde el deportista se enfrenta, además, a los cambios propios del periodo evolutivo (Connor, Davidson, y Lee, 2003). Se encuentran varios estudios que se basan en ambos términos como Fox (1988); Fox y Corbin (1989); Standage, Duda y Ntoumanis (2005) y Romero (2009); y más recientemente Chacón, Castro, Espejo y Zurita (2016), Videra-García y Reigal-Garrido (2013), Zurita et al. (2016) o Bretón, Zurita y Cepero (2017).

La intención es que la formación personal y deportiva sea un espacio de reflexión-acción que prepare al adolescente en su camino hacia la vida adulta (Souza, 2006), que se centre en el camino y en las capacidades que le permitirán la superación personal siendo la resiliencia un indicador de adaptación exitosa en la el desarrollo integral del sujeto (Oliva, Jiménez, Parra, y Sánchez-Queija, 2008; Masten y Tellegen, 2012).

En una revisión previa de Bretón, Zurita y Cepero (2016), se analizaron diferentes investigaciones relacionadas con el término resiliencia dentro del contexto del deporte indicando los hallazgos de las mismas. El objetivo de este trabajo es tomar dicha como base para realizar y analizar las conclusiones formuladas y relacionarlas con la propia adolescencia.

Resiliencia y actividad física: Indicador de ...

Metodología

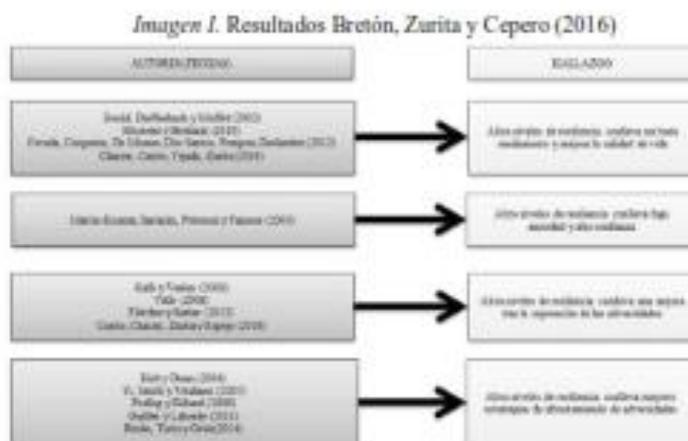
Bretón, Zurita y Cepero (2016) realizaron una revisión teórica de distintos estudios siguiendo unos criterios. En primer lugar, tuvieron en cuenta que las investigaciones realizadas mostraran una muestra específica de sujetos deportistas o ex deportistas, ya que es complicado que las investigaciones realizadas con personas no deportistas se extrapolen a muestras de deportistas, debido a que los primeros deben enfrentarse a una situación crítica de forma forzada mientras que los segundos la situación de estrés se presenta de forma consciente (Secades et al., 2014).

En segundo lugar, las investigaciones observadas estaban realizadas a partir del año 2000 ya que el estudio de la Resiliencia, según Secades et al. (2014) y Zurita et al. (2016), solo en estas últimas dos décadas se ha suscitado un justificado y especial interés por parte de la Psicología del Deporte y del Ejercicio. Finalmente, la búsqueda de los mismos fue realizada en las principales bases de datos incluyendo Web of Science (Journal citation Report), Scopus, Google Scholar, además de manuales especializados restringiendo los años de búsqueda y empleando los términos “resiliencia”, “deporte” y “rendimiento deportivo” tanto en castellano como en inglés. Asimismo, se han utilizado las siguientes combinaciones resiliencia AND deporte, resiliencia AND rendimiento deportivo, resiliencia AND deporte AND rendimiento deportivo.

Estos resultados han sido relacionados con la propia adolescencia como etapa importante en el crecimiento y desarrollo evolutivo de las personas.

Resultados

En Bretón, Zurita y Cepero (2016), se puede observar el gran número de investigaciones analizadas. Los datos encontrados, pueden ser resumidos en la Imagen I.



Como se puede observar, uno de los aspectos que más ha sido estudiado en relación a la Resiliencia, es su influencia con el propio rendimiento deportivo.

Otro de los aspectos investigados es la relación de la resiliencia con la superación de situaciones adversas mediante la utilización de un mayor número de estrategias para enfrentarse a dichas situaciones y superarlas de forma positiva usando de forma indistinta factores protectores internos (estrategias de afrontamiento, factor básico de la resiliencia) o externos como el apoyo social, consiguiendo crecer en el proceso de superación.

Finalmente, otro hallazgo importante, ha sido la mejora de la confianza en uno mismo, así como una baja ansiedad para aquellos deportistas con niveles de resiliencia altos.

Resiliencia y actividad física: Indicador de...

Si nos centramos en las investigaciones con muestras de deportistas adolescentes (Martin-Krumm, Sarrazin, Peterson, y Famose, 2003; Yi, Smith, y Vitaliano, 2005; Bretón, Zurita, y Cepero, 2017), los niveles altos de resiliencia en el propio deportista, proporciona una mayor autoconfianza y las estrategias necesarias para poder superar de forma positiva las diferentes situaciones adversas propias de la actividad física practicada y la etapa en concreto.

Discusión/Conclusiones

La vida misma y más aún, la propia adolescencia está repleta de situaciones conflictivas y estresantes que la persona debe superar con todas las herramientas que posee. A estas situaciones propias del contexto diario, le podemos añadir las visibles dentro de la propia práctica deportiva, complicando las diferentes situaciones diarias del adolescente deportista.

Una de las herramientas que se puede tener para superar las adversidades es la Resiliencia, una cualidad presente en aquellas personas que no bajan los brazos ni se rinden ante cualquier obstáculo. Este constructo empieza a tener importancia en las últimas décadas dentro de las investigaciones de la Psicología deportiva frente a la mejora del rendimiento deportivo y la superación de aspectos estresantes y adversos vividos por el propio deportista. (Bretón, Zurita, y Cepero, 2016)

Se puede observar que no existe un consenso sobre la propia definición de Resiliencia (López-Suárez, 2014) que provoca una incertidumbre. Al mismo tiempo, y a pesar de la importancia que en los últimos años está teniendo dicho constructo, los hallazgos relacionados con la propia Resiliencia y el deporte son escasos. La mejora del rendimiento deportivo debido a niveles positivos de resiliencia que permiten la superación de retos y situaciones adversas es el punto más estudiado (Ortín-Montero et al., 2013).

Si, además, se relaciona con una de las etapas más problemáticas del crecimiento evolutivo y dónde la resiliencia es una herramienta fundamental para la superación de las adversidades, los resultados se centran en la mejora de la autoconfianza y la capacidad de poseer un mayor número de estrategias para resolver las situaciones conflictivas.

La resiliencia es una habilidad que todas las personas poseen en mayor o menor medida, y que favorece la mejora en la actividad física como a la inversa. Por lo que se debería seguir investigando en diferentes ámbitos y en busca de nuevas afirmaciones que permitan ofrecer mejores herramientas a nuestros deportistas.

Referencias

- Abarca-Sos, A., Zragoza, J., Generelo, E., y Julián, J.A. (2010). Comportamientos sedentarios y patrones de actividad física en adolescentes. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 40(39), 410-427.
- Álvaro, J.I. (2015). *Análisis del autoconcepto en relación con factores educativos, familiares, físico y psicosociales en adolescentes de la provincia de Granada*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
- Amado, D., Leo, F.M., Sánchez-Miguel, P.A., Sánchez-Oliva, D., y García-Calvo, T. (2009). Análisis del conflicto entre la práctica deportiva, el contexto escolar y la amistad en jóvenes deportistas: Importancia de padres y madres. *Acción Psicológica*, 6(2), 45-54.
- Anaut, M. (2005). *A resiliência. Ultrapassar os traumatismos*. Lisboa: Climepsi.
- Balaguer, I., Pastor, Y., y Moreno, Y. (1999). Algunas características de los estilos de vida de los adolescentes de la Comunidad Valenciana. *Revista Valenciana de Estudios Autonómicos*, 26(1), 33-56.
- Bretón, S., Zurita, F., Cepero, M. (2016). La resiliencia como factor determinante en el rendimiento deportivo. *Revisión Bibliográfica. E-Balonnano.com. Revista de Ciencias del Deporte*, 12(2), 79-88.
- Bretón, S., Zurita, F., y Cepero, M. (2017). Análisis de los constructos de autoconcepto y resiliencia, en jugadoras de baloncesto de categoría cadete. *Revista de Psicología del Deporte*, 26(1), 127-132.
- Carreras, F. (2014). *Efectos, en los adolescentes, de un programa de responsabilidad personal y social a través del deporte extraescolar*. Tesis Doctoral: Universidad de Alicante.

Resiliencia y actividad física: Indicador de ...

- Casado, G. (2001). *Estudio sobre la inactividad física como factor de riesgo cardiovascular en niños: relación con la capacidad aeróbica mediante tests de laboratorio y de campo*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
- Castro, M. (2016). *Análisis de los parámetros psicosociales, conductuales, físico-deportivos y laborales de los adolescentes de Granada*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
- Castro, M., y Llanes, J. (2006). Tutoría en resiliencia. *LiberAddictus*, 94, 101-104.
- Chacón, R., Castro, M., Espejo, T., y Zurita, F. (2016). Estudio de la resiliencia en función de la modalidad deportiva: fútbol, balonmano y esquí. *Retos*, 29, 157-161.
- Chillón, P., Delgado, M., Tercedor, P., y González-Gross, M. (2002). Actividad físico-deportiva en escolares adolescentes. *Retos*, (3), 5-12.
- Connor, K., y Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Crespo-Salgado, J., Delgado-Martín, J., Blanco-Iglesias, O., y Aldecoa-Landesa, S. (2015). Guía básica de detección del sedentarismo y recomendaciones de actividad física en atención primaria. *Atención Primaria*, 47(3), 175-183.
- Dramismo, H. (2007). Resiliencia y deporte. Sinopsis. *APSA Revista*, 43, 16-18.
- Eccles, J., y Gootman, J.A. (2002). *Community programs to promote youth development*. Washington, DC: National Academies Press.
- Elder, G.H.Jr., y Conger, R.D. (2000). *Children of the Land: Adversity and success in rural America*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Ennis, C.D. (1999). Creating a culturally relevant curriculum for disengaged girls. *Sport, Education and Society* (4), 31-49.
- Fernández, J. (1972). Adolescencia y deporte. *Apuntes Medicina de l'Esport*, 9(036), 181-190.
- Fletcher, D., y Sarkar, M. (2012). A grounded theory of psychological resilience in Olympic champions. *Psychology of Sport and Exercise*, 13, 669-678.
- Fox, K.R. (1988). The self-esteem complex and youth fitness. *Quest*, 40, 230-246.
- Fox, K.R., y Corbin, C.B. (1989). The Physical Self-Perception Profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sports and Exercise Psychology*, 11, 408-430.
- Fuentes-Justicia, E. (2011). *Adquisición y mantenimiento de hábitos de vida saludables en los escolares de primer ciclo de educación secundaria obligatoria de Jerez de la Frontera*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
- Generelo, E., Murillo, B., y Sevil, J. (2017). ¿Dónde falla la ecuación? *Forum Aragón*, 20, 33-35.
- Gómez-López, M., Ruiz-Juan, F., García-Montes, M.E., Flores-Allende, G., y Barbero-Montesinos, G. (2008). Reasons influencing physical inactivity-sport in post-compulsory secondary education. *Retos*, (14), 80-85.
- González, J. (2016). *Actividad física, deporte y vida: beneficios, perjuicios y sentido de la actividad física y del deporte*. Lasarte-Oria: Editorial Oreki.
- Grotberg, E. (1996). *A guide to promoting resilience in children: strengthening the human spirit*. The International Resilience Project: Bernard Van Leer Foundation.
- Hernández, J.L., y Velázquez, R. (coord.) (2007). *La Educación Física, estilos de vida y los adolescentes: cómo son, cómo se ven, qué saben y qué opinan*. Barcelona: Graó.
- Institut Barcelona Esports. (2008). *Estudi dels hàbits esportius escolars a Barcelona*. Ajuntament de Barcelona: Institut Barcelona Esports.
- Izquierdo, M., Ibañez, J., Antón, M., Cebollero, P., Cadore, E., y Casa, A. (2013). *Ejercicio físico es salud: prevención y tratamiento de enfermedades mediante la prescripción de ejercicio*. Exercycle SL BH Group: Navarra.
- Kotliarenco, M.A., Cáceres, L., y Fontecilla, M. (1997). *Estado de arte en resiliencia*. Washington: Organización Panamericana de la Salud.
- Latorre, J. (2007). *El deporte en edad escolar en los colegios públicos de Educación Primaria de la ciudad de Zaragoza*. Zaragoza: Prensas Universitarias de Zaragoza.
- Lee, J.H., Nam, S.K., Kim, A., Kim, B., Lee, M.Y., y Lee, S.M. (2013). Resilience: A meta-analytic approach. *Journal of Counseling and Development*, 91, 269-279.
- Lencastre, L., Guerra, M.P., Serra-Lemos, M., y Costa-Pereira, D. (2000). *Adaptação dos alunos do 1º ano das licenciaturas da faculdade de Ciências da Universidade do Porto*. In J. Tavares y R. Santiago, Ensino Superior, (in)sucesso académico (pp. 73-106). Porto: porto Editora.
- López de las Heras, F.J. (2005). *El deporte en edad escolar en castilla-La Mancha: análisis y propuestas*. I Congreso Escuela y Deporte. Ciudad Real: Federación de Enseñanza de CCOO en Castilla-La Mancha.

Resiliencia y actividad física: Indicador de ...

- López-Suárez, M. (2014). *Relación entre satisfacción con la vida y satisfacción con el deporte y en jóvenes deportistas*. Tesis Doctoral: Universidad de las Palmas de Gran Canaria.
- Luthar, S.S., Cicchetti, D., y Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562.
- Martín, J.A. (2015). *Efectos de un programa de educación física sobre la percepción corporal, el autoconcepto, la autoestima y la condición física en el alumnado de tercer ciclo de educación primaria*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.
- Martin-Krumm, C.P., Sarrazin, P.G., Peterson, C., y Famose, J.P. (2003). Explanatory style and resilience after sport failure. *Personality and Individual Differences*, 35(5), 1685-1695.
- Masten, A. (2001). Ordinary Magic: resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Masten, A., y Tellegen, A. (2012). Resilience in developmental psychopathology: Contributions of the Project Competence Longitudinal Study. *Development and Psychopathology*, 24(2), 345-361.
- Noriega, M.J., Jaén, P., Santamaría, A., Amigos, M.T., Antolín, O., Causo, I.,... Micó, C. (2015). Hábitos sedentarios en adolescentes escolarizados de Cantabria. *Retos: Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, (27), 3-7.
- Olds, T., Wake, M., Patton, G., Ridley, K., Waters, E., y Williams, J. (2009). How do school day activity patterns differ with age and gender across adolescence? *Journal of Adolescence Health*, 44, 64-72.
- Oliva, A., Jiménez, J.M., Parra, A., y Sánchez-Queija, I. (2008). Acontecimientos vitales estresantes, resiliencia y ajuste adolescente. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13(1), 53-62.
- Ortega, F., Ruiz, J., Castillo, M., Moreno, L., González-Gross, M., y Warnberg, J. (2005). Bajo nivel de forma física en los adolescentes españoles. Importancia para la salud cardiovascular futura (Estudio AVENA). *Revista Española de cardiología*, 58, 898-909.
- Ortín-Montero, F.J., De la vega, R., y Gonsálvez-Botella, J. (2013). Optimismo, ansiedad, estado y autoconfianza en jóvenes jugadores de balonmano. *Anales de psicología*, 29, 637-641.
- Oviedo, G., Sánchez, J., Castro, R., Calvo, M., Sevilla, J.C., Iglesias, A., y Guerra, M. (2013). Niveles de actividad física en población adolescente: estudio de caso. *Retos. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación*, 23, 43-47.
- Parra, A., Oliva, A., y Antolín, L. (2009). Los programas extraescolares como recurso para fomentar el desarrollo positivo adolescente. *Papeles del Psicólogo*, 30, 3-13.
- Pérez-Turpin, J.A., y Suárez, C. (2007). Estudio del abandono de los jóvenes de la competición deportiva. *Journal of Human Sport and Exercise*, 2(1), 28-34.
- Ramos, M.P. (2009). *Estilos de vida y salud en la adolescencia*. Tesis Doctoral: Universidad de Sevilla
- Ramos, S., y Carvalho, A. (2008). Nivel de stress e estratégias de coping dos estudantes do 1º ano do ensino universitário de Coimbra. *Psicología*. Recuperado de www.psicologia.com
- Rivera, L., Ferrera, R., Pot, A., y Hernández, J. (2015). Diferencias del autoconcepto físico en practicantes y no practicantes de actividad física en estudiantes universitarios. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 15(2), 27-34.
- Romero, C. (2009). Relación entre resiliencia, práctica de actividades recreativas físicas y consumo de alcohol en colegiales. *Revista Digital de Educación Física*, 5(26), 59-72.
- Ruiz-Juan, F., De la Cruz-Sánchez, E., Ruiz-Risueño, J., y García-Montes, M. (2008). Youth smoking patterns and leisure-time physical activity. *Retos*, (14), 75-79.
- Salazar, C., Feu, S., Vizuete, M., y De la Cruz-Sánchez, E. (2013). IMC y actividad física de los estudiantes de la Universidad de Colima. *International Journal of Medicine and Science of Physical Activity and Sport*, 13(51), 569-584.
- Saldarriaga, S., Castaño, E.A., y Sepúlveda, C.C. (2017). Incidencia de las prácticas deportivas y de actividad física en edades tempranas, sobre las prácticas deportivas que se desarrollan entre los 17 y los 30 años en estudiantes universitarios. *VIREF Revista de Educación Física*, 5(4), 13-22.
- Sallis, J., Prochaska, J., y Taylor, W. (2000). A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 32, 963-975.
- Secades, X., Molinero, O., Barquin, R., Salguero, A., De la Vega, R., y Márquez, S. (2014). La resiliencia en el deporte: fundamentos teóricos, instrumentos de evaluación y revisión de la literatura. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(3), 83-92.
- Sousa, C. (2006). *Educación para la Resiliencia*. Manuscrito no publicado. Máster de Orientación Educativa, Universidad de Huelva, España.

Resiliencia y actividad física: Indicador de ...

Specker, B., y Vukovich, M. (2007). Evidence for an interaction between exercise and nutrition for improved bone health during growth. *Medicine and Sport Science*, 51, 50-63.

Standage, M., Duda, J.L., y Ntoumanis, N. (2005). A test of self-determination theory in school physical education. *British Journal of Educational Psychology*, 75, 411-433.

Strong, W., Malina, R., Blimkie, C., Daniels, S., Dishman, R., y Gutin, B. (2005). Evidence based physical activity for school-age youth. *Journal of Pediatrics*, 146, 732-737.

Torres-Mejía, G., Pineda, R., y Téllez-Rojo, M. (2015). Peak bone mass and bone mineral density correlates for 9 to 24 year-old Mexican women, using corrected BMD. *Salud pública de México*, 51, 1-9.

Twisk, J.W., Kemper, H.C. Y Van Mechelen, W. (2000). Tracking of activity and fitness and the relationship with cardiovascular disease risk factors. *Medicine and Science in Sport Exercise*, 32(8), 1455-1461.

U.S. Department of Health and Human Services (1996). *Physical activity and Health: A report of the Surgeon General*. Atlanta, GA, EE. UU.: Department of Health and Human Services, centers of Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.

Valdivia, P. (2016). *Niveles de ansiedad, autoconcepto y resiliencia en deportes individuales*. Tesis Doctoral: Universidad de Granada.

Vicente-Rodríguez, G., Rey-López, P., Martín-Matillas, M., Morelo, L., Wärnberg, J., y Redondo, C. (2008). Television watching, videogames, and excess of body fat in Spanish adolescents: The AVENA study. *Nutrition*, 24, 654-662.

Videra-García, A., y Reigal-Garrido, R.E. (2013). Autoconcepto físico, percepción de salud y satisfacción vital en una muestra de adolescentes. *Anales de Psicología*, 29(1), 141-147.

Welk, G.J., Corbin, C. B., y Lewis, L.A. (1995). Physical self-perceptions of high school athletes. *Pediatric Exercise Science*, 7, 152-161.

Werner et al. (1993). *Risk, resilience and recovery: perspective from the Kauai longitudinal study*. Development and psychopathology (pp. 503-515). NY: Cambridge University.

Yi, J.P., Smith, R.E., y Vitaliano, P.P. (2005). Stress-resilience, illness, and coping: a person-focused investigation of young women athletes. *Journal of Behavioral Medicine*, 28(3), 257-265.

Zurita, F., Espejo, T., Cofré, C., Martínez, A., Castro, M., y Chacón, R. (2016). Influencia de la actividad física sobre la resiliencia en adultos con dolor de hombro. *SPORT TK-Revista Euro.Americana de Ciencias del Deporte*, 5(2), 53-58.

ANEXO VII:

ARTÍCULO LA RESILIENCIA COMO FACTOR DETERMINANTE EN EL
RENDIMIENTO DEPORTIVO: REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA.

Bretón, S.; Zurita, F.; Cepero, M.

LA RESILIENCIA COMO FACTOR DETERMINANTE EN EL RENDIMIENTO DEPORTIVO.
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA*Resilience as determining factor in sports performance. Literature review*Bretón, S.; Zurita, F.; Cepero, M.
Universidad de GranadaRecibido: 02/07/2016
Aceptado: 02/09/2016Correspondencia:
Aitor Cepero
Mail: mcepero@congreso.ugr.es**Resumen**

La investigación en el deporte y la actividad física pretende mejorar aspectos del propio deportista que le permitan realizar su actividad de forma más satisfactoria. En las últimas décadas, se ha empezado a estudiar una habilidad personal que permite superar situaciones adversas, la resiliencia. El objetivo de nuestra investigación es realizar una revisión bibliográfica sobre los estudios que se han llevado a cabo en el entorno deportivo en relación a dicho constructo mostrando los resultados obtenidos en las mismas. A partir de dicha revisión podremos observar las necesidades existentes dentro de la propia investigación que deberían ser subsanadas en futuros proyectos.

Palabras clave: Resiliencia; actividad física; rendimiento deportivo; revisión.

Abstract

Research in sport and physical activity tries to improve aspects of their own athletes to enable it to conduct its business more successfully. In the last decades, it has begun to study a personal skill that can overcome adverse situations, resilience. The objective of our investigation is to realize a literature review on the studies that have been conducted in the sports environment in relation to this construct showing the results obtained in the same ones. From this review we will see the existing needs within the research itself that should be corrected in future projects.

Key words: Resilience; physical activity; sport performance; review

Introducción

La resiliencia es un concepto estudiado en diferentes ámbitos científicos como en la Física, Ingeniería, Ecología, Medicina, Ciencias Sociales, Psicología...refiriéndose en cada caso a un aspecto afín. Por lo que como nos dice Dramismo (2007) *"en la actualidad, lo más preciso es afirmar que resiliencia es una noción transdisciplinaria que abarca un abanico disciplinario que se extiende desde la biología celular hasta la sociología"*, y que se puede resumir como la habilidad personal que permite a un individuo un funcionamiento saludable o la adaptación a un contexto adverso o a un acontecimiento disruptivo en su vida diaria (Connor y Davidson, 2003).

Podemos observar la falta de consenso en la definición de dicho término (López-Suárez, 2014), dependiendo muchas veces de la orientación del propio investigador dónde se puede presentar la resiliencia como un constructo estable propio de la personalidad que permite la adaptación del individuo a las adversidades que se le presentan, o bien como un concepto que se desarrolla gracias a la relación entre el sujeto y su entorno a lo largo del tiempo siendo un proceso totalmente dinámico (Secades, Molinero, Barquín, Salguero, De la Vega y Márquez, 2014).

En nuestro caso y siguiendo a los autores anteriores así como a Pesce, Assis y Oliveira (2004) y Kern y Moreno (2007), que afirman que la resiliencia no es un aspecto que nace con el propio sujeto sino que se adquiere poco a poco a través de su desarrollo, por tanto vamos a entender la Resiliencia como una relación recíproca entre el sujeto y su entorno que le va formando y fortaleciendo sus características personales y de esta forma, como afirma Dramismo (2007) *"Ser resiliente significa poseer la capacidad para triunfar, para vivir y desarrollarse positivamente, de manera socialmente aceptable, a pesar de la fatiga o de la adversidad que suelen implicar riesgo grave de desenlace negativo"*. En este sentido este concepto se refiere a las habilidades personales que ayudarán a la persona a tener una vida psicológicamente saludable, permitiéndole una adaptación al contexto adverso o acontecimiento disruptivo en su vida diaria (Luthar, Cicchetti y Becker, 2000; Connor y Davidson, 2003; Masten y Obradovic, 2006; Zurita, Espejo, Cofré, Martínez, Castro, y Chacón, 2016; Zurita, Muros, Rodríguez, Zafra-Santos, Knox y Castro-Sánchez, 2016).

La resiliencia busca la superación de situaciones adversas o de estrés, que se presentan constantemente en una persona. En nuestro caso, la vida de un deportista se encuentra repleta de estados fluctuantes (victorias, derrotas, lesiones...), que influyen en la actividad tanto personal como psicológica (Secades et al. 2014), por lo que comprender aquellas habilidades que permiten al deportista afrontar dichas situaciones debe ser importante en el estudio de la Actividad Física.

Podemos encontrar varios modelos teóricos que expliquen la importancia de la Resiliencia relacionada con el deporte. Uno de ellos es la Teoría Psicológica de Fletcher y Sarkan (2012), que afirma que los deportistas con características resilientes evalúan las situaciones estresantes como un reto motivante y no como una amenaza. En la misma línea, el Modelo de Galli y Vealy (2008), indica que lo importante del proceso de resiliencia es poder percibir que han conseguido resultados positivos como consecuencia de haber hecho frente a la adversidad.

En este aspecto el estudio de la resiliencia es importante en el ámbito deportivo porque permite al deportista superar las adversidades (Ortín-Montero, De la Vega y Gosálvez-Botella, 2013; Chacón, Castro, Espejo y Zurita; 2016, Zurita et al, 2016) y de esta forma poder mejorar su rendimiento deportivo (Romero, 2009). Además, permite a los diferentes profesionales del deporte (entrenadores, preparadores,

Bretón, S.; Zurita, F.; Cepero, M.

psicólogos...) ofrecer más herramientas al deportista para adaptarse a las adversidades de forma positiva (Gucciardi Jackson, Coulter, y Mallett, 2011)

Sin embargo, a pesar de la importancia que parece tener el estudio de la resiliencia en el ámbito deportivo, éste no ha sido un aspecto investigado de forma amplia, pero si se pueden encontrar diferentes estudios con resultados importantes.

Por tanto se plantea el siguiente trabajo de revisión con el objetivo de realizar y analizar una búsqueda del término resiliencia en el contexto del deporte así como de los resultados obtenidos por las diferentes investigaciones.

Método

Para poder avanzar en el estudio de la resiliencia en el área de la actividad física y el deporte y al hilo de lo planteado anteriormente, es importante conocer los resultados obtenidos por otros investigadores en dicho ámbito. Para ello vamos a realizar una revisión teórica de los distintos estudios realizados siguiendo unos criterios.

En primer lugar, hemos tenido en cuenta que las investigaciones realizadas tuvieran una muestra específica de sujetos deportistas o ex deportistas, ya que es complicado que las investigaciones realizadas con personas no deportistas se extrapolen a muestras de deportistas, debido a que los primeros deben enfrentarse a una situación crítica de forma forzada mientras que los segundos la situación de estrés se presenta de forma consciente (Secades et al., 2014).

En segundo lugar, hemos tenido en cuenta que las investigaciones estuvieran realizadas a partir del año 2000 ya que el estudio de la Resiliencia, según Secades et al. (2014) y Zurita et al. (2016), solo en estas últimas dos décadas se ha suscitado un justificado y especial interés por parte de la Psicología del Deporte y del Ejercicio.

Teniendo estos puntos presentes, hemos analizado la información disponible en las principales bases de datos incluyendo Web of Science (Journal citation Report), Scopus, Google Scholar, además de manuales especializados restringiendo los años de búsqueda y empleando los términos "resiliencia", "deporte" y "rendimiento deportivo" tanto en castellano como en inglés con sus combinaciones.

Resultados

Los resultados depararon como la resiliencia es un aspecto importante dentro del contexto del deporte, sin embargo aún no ha sido estudiada de forma sistemática. A pesar de eso, en los últimos años su estudio ha sido más amplio y podemos encontrar con las siguientes investigaciones (Tabla 1), teniendo como base el cuadro resumen de Secades et al (2014:91) adaptado a nuestra investigación y completada con el resto de estudios encontrados.

La resiliencia como factor determinante en el rendimiento deportivo. Revisión bibliográfica

Tabla 1. Investigaciones sobre resiliencia en el ámbito deportivo con muestra de deportistas

Autores	Muestra	Contenido	Hallazgos
Gould, Dieffenbach y Moffet (2002)	52 participantes (32 ganadores de medallas olímpicas, 10 entrenadores y 10 personas del entorno cercano de los deportistas)	Perfil psicológico, Campeones olímpicos	El buen rendimiento viene mediado por altos niveles de resiliencia para hacer frente a las adversidades significativas y al estrés
Martin-Krumm, Sarrazin, Peterson y Famose (2003)	62 jugadores de baloncesto (32 hombres y 29 mujeres).	Pesimismo, Optimismo, Estilo Explicativo, Resiliencia, Deporte.	Los deportistas más optimistas que son también los más resilientes, obtienen menores niveles de ansiedad, tienen mayor confianza en sí mismos y obtienen mejores niveles de rendimiento
Holt y Dunn (2004)	40 participantes (34 jóvenes futbolistas internacionales y 6 entrenadores profesionales)	Competencias psicológicas, Condiciones del entorno, Fútbol	Un buen perfil resiliente, además de una buena disciplina, compromiso y un alto apoyo social son factores clave para el desarrollo de altos niveles de rendimiento en el fútbol. La resiliencia se relaciona estrechamente con un buen uso de las estrategias de afrontamiento como respuesta a las demandas del fútbol de competición
Yi, Smith y Vitaliano (2005)	404 mujeres deportistas.	Resiliencia, Estrategias de afrontamiento, Enfermedad	Las estrategias de afrontamiento de los sujetos resilientes se centran en el problema y en la búsqueda de apoyo social, mientras que las de los no resilientes se centran en un afrontamiento de evitación y de culpa a los demás
Galli y Vealey (2008)	10 atletas profesionales y universitarios.	Resiliencia, Adversidad, Modelo teórico	Mientras los atletas sufren efectos psicológicos negativos como respuesta a las adversidades, los que presentan un buen perfil resiliente también experimentan un crecimiento y mejora. Esa adaptación viene asociada a factores socioculturales y personales y ocurre como resultado de haber puesto en práctica una serie de estrategias de afrontamiento y atravesar un periodo de lucha interna
Valle (2008)	6 gimnastas adultos de nivel internacional	Resiliencia, Coaching, Rendimiento deportivo, Élite	La mayoría de presiones y tensiones son autoimpuestas y viene enmarcados por el proceso del deportista de autoexigencia
Podlog y Eklund (2009)	12 atletas de élite australianos y canadienses (7 hombres y 5 mujeres) entre 18 y 26 años de edad	Lesión, Percepción de éxito, Teoría de autodeterminación	La percepción de éxito del deportista tras una lesión viene mediada por la teoría de la autodeterminación, el adecuado uso de las estrategias de afrontamiento y el apoyo social percibido
Weissensteiner, Abernet y Farrow (2009)	14 jugadores de cricket, entrenadores y ejecutivos. Todos ellos varones	Resiliencia, Modelo conceptual, Élite, Cricket	Los atributos psicológicos favorables son una fuerte autoconfianza, poseer altos niveles de fortaleza mental y resiliencia, buena mentalidad y predisposición para el trabajo duro, preparación y un alto nivel de autorregulación, además del uso de rutinas de rendimiento y rituales
Hosseini y Besharat (2010)	139 atletas (96 hombres y 43 mujeres)	Resiliencia, Salud Mental y Rendimiento Deportivo	Relación positiva entre la resiliencia, el rendimiento deportivo y el bienestar psicológico y, relación negativa con los trastornos psicológicos
Cevada, Cerqueira, De Moraes, Dos Santos, Pompeu, Deslandes (2012)	62 participantes (30 no deportistas y 32 ex-deportistas de rendimiento)	Ejercicio físico, afrontamiento, salud mental.	El deporte tiene un papel modulador y favorecedor de la calidad de vida y de la resiliencia de las personas que lo han practicado. Se encuentran diferencias significativas entre ambos grupos a favor de los que habían practicado deporte.
Fletcher y Sarkar (2012)	12 campeones olímpicos (8 hombre y 4 mujeres)	Resiliencia, Deporte de élite, Rendimiento Deportivo, Estrés	Factores psicológicos como la personalidad positiva, la motivación, la confianza, la concentración y el apoyo social percibido constituyen el perfil de resiliencia del deportista de alto nivel y protegen a los deportistas de los potenciales efectos negativos de la exposición a altos niveles de estrés.
Machida, Irwin y Feltz (2013).	12 jugadores de rugby en silla de ruedas tetrapléjico masculinos	Adaptación discapacidad, personas con discapacidad, actividad física, resiliencia, apoyo social, lesiones de la médula espinal	El desarrollo de la resiliencia es un proceso multifactorial que involucra diversos factores como las emociones, apoyos, experiencias, estrategias, motivación...

Bretón, S.; Zurita, F.; Cepero, M.

Tabla 2. Investigaciones sobre resiliencia en el ámbito deportivo con muestra de deportistas. (continuación).

Autores	Muestra	Contenido	Hallazgos
Morgan, Fletcher, Sarkar (2013).	31 participantes de cinco equipos de élite de una gama de deportes	Adversidad; deporte; Excelencia; adaptación positiva; Equipo; características de resiliencia	Variaciones en las puntuaciones resilientes sobre resiliencia y deportes de equipo
Cardoso y Sacomori (2014)	206 deportistas con discapacidad física	Resiliencia, discapacidad física, validación	Los participantes con lesión de la médula espinal y mielomeningocela mostraron mejores resultados en resiliencia; los amputados y con polio tenían puntuaciones intermedias, y los deportistas con parálisis cerebral, son los que obtienen peores puntuaciones. A nivel psicométrico, se encuentran valores adecuados de la versión portuguesa de la prueba
Guillén y Laborde (2014)	1856 participantes (927 atletas y 931 no atletas)	Dureza mental, participación en el deporte; Persistencia; Ejercicio; Actividad física	Los atletas puntuaban más alto en fortaleza mental que los no atletas, característica fundamental de la resiliencia.
López-Suárez (2014)	626 jóvenes entre 11 y 19 años que practican actividad física y deporte en horario extraescolar.	Resiliencia, satisfacción, deporte.	Existen ligeras asociaciones entre el tipo de deporte y los niveles de resiliencia. Los deportes tradicionales suelen presentar menores puntuaciones de resiliencia. Aquellos deportistas que practicaban actividades dirigidas, generalmente individuales, presentaron mayores niveles
Petrie, Deiters y Harmison (2014)	92 jugadores de la NCAA de fútbol	Apoyo social, resiliencia, deporte, fortaleza mental, lesión.	Los sujetos resilientes se recuperan antes de las lesiones deportivas.
Reche, Tuttle y Ortín(2014)	45 judokas (9 mujeres y 36 hombres). M edad= 19.95	Resiliencia, optimismo, burnout	El 36% de los judokas presenta una elevada resiliencia, con una significativa y negativa relación con sintomatología de burnout, relacionada con bajo optimismo. Se establece la Escala de Resiliencia como confiable y se concluye que la resiliencia asociada al optimismo protege de la sintomatología de burnout.
Barquín, Del Campo Vecino, De la Vega (2015)	30 entrenadores de atletismo de alto rendimiento español	Resiliencia, personalidad, entrenadores, atletismo, alto rendimiento deportivo.	Los resultados muestran elevados valores de resiliencia por lo que las propias exigencias laborales del entrenador de atletismo podrían influir en la presencia de elevados niveles de resiliencia.
Castro, Chacón, Zurita y Espejo (2016)	43 deportistas practicantes de fútbol, balonmano y deportes de invierno	Resiliencia, Lesiones, Nivel Competitivo, Fútbol, Balonmano, Deportes de Invierno.	Tanto los deportistas que hablan sufrido lesiones durante las últimas tres temporadas como los que hablan competido en niveles más elevados tenían una capacidad de resiliencia mayor. El nivel competitivo afecta de una manera directa a la capacidad de afrontar lesiones y que los deportistas que han padecido más lesiones, están habituados a afrontarlas. No se encuentran diferencias significativas relacionando Resiliencia y edad así como con lesiones deportivas, pero sí pequeñas variaciones.
Chacón, Castro, Tejada, Zurita (2016)	39 deportistas de diversas modalidades (fútbol, balonmano y esquí), todos ellos de sexo masculino.	Resiliencia, Rendimiento Deportivo, Fútbol, Balonmano, Esquí.	Se demuestra la variabilidad de la resiliencia y sus dimensiones en función del deporte practicado, mostrándose los factores resilientes más débiles y que deberían ser desarrollados para mejorar el rendimiento deportivo en situaciones adversas
Zurita, Muros, Rodríguez, Zafra-Santos, Knox y Castro-Sánchez (2016)	146 judokas (86 hombres y 62 mujeres)	clima motivacional, artes marciales, judo, el clima ego involucrado, el clima tarea implicada, autoconcepto físico	Se encontró una relación positiva entre el autoconcepto físico y la resiliencia en los niveles profesionales, semi-profesionales y aficionados.

Todas estas investigaciones muestran unos resultados que hemos dividido en dos apartados. Un primero donde mencionaremos las afirmaciones referentes a la resiliencia y a constructos relevantes dentro del deporte tales como rendimiento, estrés y superación de lesiones. Y un segundo donde veremos la propia resiliencia en deportes específicos, así como su relación con los diferentes profesionales dentro del deporte.

Factores del deporte y la resiliencia

Uno de los aspectos que más ha sido estudiado en relación a la resiliencia, es su influencia con el propio rendimiento deportivo. En este caso podemos encontrar investigaciones como las de Holt y Dunn (2004); Weissensteiner, Abernethy y Farrow (2009); Hosseini y Besharat (2010); Reche, Tutte y Ortin (2014); Secades et al. (2014) y Zurita et.al (2016) y que nos afirman la existencia de una relación positiva con el rendimiento del deportista debido principalmente a una correspondencia entre valores altos de resiliencia y de optimismo y bienestar psicológico así como negativa con los diferentes trastornos psicológicos y el factor de burnout.

Otro de los aspectos investigados son la relación de la resiliencia con la superación de situaciones adversas como el fracaso deportivo, el paso de una categoría a otra, una lesión o contratiempos relacionados con el propio rendimiento deportivo. En este punto encontramos investigaciones como las de Martin-Krumm et al. (2003); Yi, Smith y Vitaliano (2005); Galli y Vealey (2008); Podlog y Eklund (2009); Padesky y Mooney (2012); Almeida, Luciano, Lameiras y Buceta (2014) y Petrie, Deiters y Harmison (2014); que nos dicen que los deportistas con altos niveles de resiliencia poseían mayores estrategias para enfrentarse a dichas situaciones y superarlas de forma positiva usando de forma indistinta factores protectores internos basados en estrategias de afrontamiento personales, la autoconfianza o el autoconcepto; y factores externos como el apoyo social.

Otro de los aspectos negativos a considerar es el estrés y su respuesta. Diferentes investigaciones (Masten, 2001; Fletcher y Sarkar, 2012) afirman que aquellos deportistas con niveles altos de resiliencia se adaptaban y superaban con mayor éxito dichas situaciones. Pero no sólo la superación de estos ambientes nos muestra la importancia de la resiliencia respecto al estrés. Fletcher y Sarkar (2012) concluyeron en su estudio que la experimentación de momentos de estrés favorece la mejora del deportista e incluso Machida, Irwin y Feltz (2013) y Cardoso y Sacomori (2014) nos muestran como los deportistas con algún tipo de discapacidad, que deben superar diariamente las dificultades que la misma les provoca, tienen valores altos de resiliencia y les permite enfrentarse a sus dificultades con mejores resultados.

Finalmente, Almeida et al. (2014); López-Suárez (2014) y Castro, Chacón, Zurita y Espejo (2016); señalaban que a pesar de no existir diferencias significativas entre la resiliencia y la edad, si se puede encontrar que los deportistas con mayor edad poseen mayor nivel de resiliencia, probablemente por su propia experiencia aunque López-Suárez (2014) nos dice que los adolescentes tienen más energía para enfrentarse a retos y situaciones adversas que les permite contrarrestar la experiencia propia de la edad.

Por tanto, vemos como la resiliencia es importante para la mejora de la práctica deportiva ya que ayuda a superar situaciones de dificultad. Pero también la actividad física es importante para la mejora de la resiliencia en el propio deportista. Henley, Schweizer, de Gara y Vetter (2007) y Romero (2015) nos muestran en sus investigaciones como la práctica de actividad física con intensidad vigorosa y psicoeducativa mejora la asimilación de la resiliencia y les ayuda a forjar su personalidad para realizar las diferentes transiciones de la vida de forma óptima (Hall, 2011) debido a una mayor fortaleza mental (Guillén y Laborde, 2014). Estas afirmaciones son corroboradas por López-Suárez (2014) quién observó que no influía el número de deportes practicados o los días de práctica semanal, sino que lo importante era la propia práctica continuada para influir en los niveles de resiliencia.

Bretón, S.; Zurita, F.; Cepero, M.

Así mismo, en diferentes investigaciones (Hawkins y Mulkey, 2005; Becoña, Minguez, López, Vázquez y Lorenzo, 2006; López-Suárez, 2014) se afirma que no existen diferencias significativas entre el género y raza del deportista y sus niveles de resiliencia.

Ámbitos deportivos y la resiliencia

Algunos de los estudios de Resiliencia relacionada al deporte, han intentado estudiarla en relación a una actividad física concreta. En este caso podemos encontrar Morgan, Fletcher y Sarkar (2013); López-Suarez (2014) y Castro et al. (2016) que nos muestran la falta de diferencias significativas entre los valores de resiliencia y la práctica de diferentes deportes. Aunque en sus investigaciones se puede observar cifras ligeramente más altas en deportes de invierno como el esquí y el snowboard donde el optimismo era el aspecto más presente, y más bajas en balonmano y fútbol donde la tolerancia y la confianza eran los constructos más importantes.

Además Leo, Sánchez-Miguel, Sánchez-Olivia y García-Calvo (2014) y Castro et al. (2016) observaron como los deportistas profesionales poseían mayores niveles de resiliencia debido al apoyo de su entorno (clubes, entrenadores y aficionados) que los aficionados o amateur donde la presión es mucho menor, y más por debajo se encuentran los semi-profesionales donde el contexto en el que se encuentran es mucho más complicado que todos los anteriores debido a la falta de medios y niveles altos de estrés.

Finalmente, y unido al dato anterior, vemos como el entrenador también puede ser básico en la mejora del valor de la resiliencia de su pupilo, pero para ello es importante que él mismo sea capaz de superar las situaciones adversas que vaya encontrando por el camino y ayudar en todo momento a que sus deportistas mejoren (Young, 2014; Barquín et al., 2015).

Conclusiones

El deporte está repleto de situaciones conflictivas y estresantes donde el deportista debe superar con todas las herramientas que posee. Una de ellas es la Resiliencia, una cualidad presente en aquellas personas que no bajan los brazos ni se rinden ante cualquier obstáculo (Hernández, 2010). Este constructo empieza a tener importancia en las últimas décadas dentro de las investigaciones de la Psicología deportiva frente a la mejora del rendimiento deportivo y la superación de aspectos estresantes y adversos vividos por el propio deportista.

Si realizamos una mirada a la literatura sobre dicho constructo, vemos que no existe un consenso y una claridad sobre la propia definición de Resiliencia (López-Suárez, 2014) que provoca una incertidumbre y una gran dificultad en su propio estudio.

Se han realizado estudios que ofrecen unas primeras pinceladas sobre el mapa cromático de la resiliencia y su relación con el deporte. La mejora del rendimiento deportivo debido a niveles positivos de resiliencia que permiten la superación de retos y situaciones adversas es el punto más estudiado.

Sin embargo, creemos que son pequeños pasos en el largo camino que se puede recorrer. La resiliencia es una habilidad que todas las personas poseen en mayor o menor medida, y que favorece la mejora en la actividad física como a la inversa. Por lo que deberíamos seguir investigando en diferentes ámbitos y en busca de nuevas afirmaciones que permitan ofrecer mejores herramientas a nuestros deportistas.

Referencias

- Almeida, P., Luciano, R., Lameiras, J., y Buceta, J. M. (2014). Beneficios percibidos de las lesiones deportivas: Estudio cualitativo en futbolistas profesionales y semiprofesionales. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(2), 457-464.
- Barquin, R; Del Campo Vecino, J., y De la Vega, R. (2015). La resiliencia en entrenadores de atletismo de alto rendimiento. *Revista iberoamericana de psicología del ejercicio y el deporte*, 10(1), 69-76.
- Becoña, E., Minguez, M. C., López, A., Vázquez, M. J., y Lorenzo, M. C. (2006). Resiliencia y consumo de alcohol en jóvenes. *Revista Salud y Drogas*, 6(1), 89-111.
- Cardoso, F. y Sacomori, C. (2014). Resilience of athletes with physical disabilities: A cross-sectional study. *Revista de Psicología del Deporte*, 23(1), 15-22.
- Castro, M., Chacón, R., Zurita, F., y Espejo, T. (2016). Niveles de resiliencia en base a modalidad, nivel y lesiones deportivas (Levels of resilience based on sport discipline, competitive level and sport injuries). *Retos*, 29, 162-165.
- Cevada, T., Cerqueira, L. S., de Moraes, H. S., dos Santos, T. M., Pompeu, F. A., y Deslandez, A. C. (2012). Relationship between sport, resilience, quality of life and anxiety. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 39(3), 85-89.
- Chacón, R., Castro, M., Espejo, T., y Zurita, F. (2016). Estudio de la resiliencia en función de la modalidad deportiva: fútbol, balonmano y esquí. *Retos*, 29, 157-161.
- Connor, K., y Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Dramismo, H. (2007). Resiliencia y deporte. Sinopsis. *APSA revista*, 43, 16-18.
- Fletcher, D., y Sarkar, M. (2012). A grounded theory of psychological resilience in Olympic champions. *Psychology of Sport and Exercise*, 13, 669-678.
- Galli, N., y Vealey, R. S. (2008). "Bouncing back" from adversity: Athletes' experiences of resilience. *The Sport Psychologist*, 22, 316-335.
- Gould, D., Dieffenbach, K., y Moffett, A. (2002). Psychological characteristics and their development in Olympic champions. *Journal of Applied Sport Psychology*, 14, 172-204.
- Gucciardi, D., Jackson, B., Coulter, T., y Mallett, C. (2011). The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Dimensionality and age-related measurement invariance with Australian cricketers. *Psychology of Sport and Exercise*, 12, 423-433.
- Guillén, F., y Laborde, S. (2014). Higher-order structure of mental toughness and the analysis of latent mean differences between athletes from 34 disciplines and non-athletes. *Personality and Individual Differences*, 60, 30-35.
- Hall, N. (2011). "Give it everything you got". Resilience for young males through sport. *International Journal of Men's Health*, 10(1), 65-81.
- Hawkins, R., y Mulkey, L. (2005). Athletic investment and academic resilience in a sample of african females and males in the middle grades. *Education and Urban Society*, 38(1), 62-88.
- Henley, R., Schweizer, I., de Gara, F., y Vetter, S. (2007). How psychosocial sport and play programs help youth manage adversity: A review of what we know and what should research. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 12(1), 2-19.
- Hernández, L. (2010). Fortaleza mental en el deporte. *Editores*, 15.

Bretón, S.; Zurita, F.; Cepero, M.

- Holt, N., y Dunn, J. (2004). Toward a grounded theory of the psychosocial competencies and environmental conditions associated with soccer success. *Journal of Applied Sport Psychology*, 16, 199-219.
- Hosseini, S., y Besharat, M. (2010). Relation of resilience with sport achievement and mental health in a sample of athletes. *Social and Behavioral Sciences*, 5, 633-638.
- Kern, E., y Moreno, B. (2007). Resiliencia en niños enfermos crónicos: aspectos teóricos. *Psicología en Estudio*, 12(1), 81-86.
- Leo, F. M., Sánchez-Miguel, P.A., Sánchez-Olivía, D., y García-Calvo, T. (2014). Análisis de los procesos grupales y el rendimiento en fútbol semiprofesional. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte*, 14(53), 153-168.
- López-Suárez, M. (2014). Relación entre satisfacción con la vida y satisfacción con el deporte y en jóvenes deportistas. Tesis Doctoral: Universidad de las Palmas de Gran Canaria.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., y Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562.
- Machida, M., Irwin, B., y Feltz, D. (2013). Resilience in competitive athletes with spinal cord injury: The role of sport participation. *Qualitative Health Research*, 23(8), 1054-1065.
- Martin-Krumm, P., Sarrazin, P., Peterson, C. y Famoso, J. (2003). Explanatory style and resilience after sport failure. *Personality and Individual Differences*, 35(5), 1685-1695.
- Masten, A. (2001). Ordinary magic: Resilience processes in development. *American Psychologist*, 56(3), 227-238.
- Masten, A., y Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals New York Academy of Sciences*, 1094(1), 13-27.
- Morgan, P., Fletcher, D., y Sarkar, M. (2013). Defining and characterizing team resilience in elite sport. *Psychology of Sport and Exercise*, 14(4), 549-559.
- Ortín-Montero, F; De la Vega, R. y Gosálvez-Botella, J. (2013). Optimismo, ansiedad-estado y autoconfianza en jóvenes jugadores de balonmano. *Anales de psicología*, 29(3), 637-641.
- Padesky, C., y Mooney, K. (2012). Strengths-based cognitive behavioural therapy: A four-step model to build resilience. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 19, 283-290.
- Parker, J., y Mallet, C. (2011). Developing mental toughness. Attributional style retraining in rugby. *The Sport Psychologist*, 25(3), 269-287.
- Pesce, R., Assis, S., y Oliveira, R. (2004). Risco e proteção: em busca de um equilíbrio promotor de resiliencia. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 135-143.
- Petrie, T., Deiters, J., y Harmison R. (2014). Mental toughness, social support and athletic identity. Moderators of the life stress-injury relationship in collegiate football players. *Sport, Exercise and Performance Psychology*, 3(1), 13-27.
- Podlog, L., y Eklund, R. C. (2009). High level athletes' perceptions of success in returning to sport following injury. *Psychology of Sport and Exercise*, 10, 535-544.
- Reche, C., Tuttle, V., y Ortin, F. J. (2014). Resiliencia, optimismo y burnout en judokas de competición uruguayos. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 9(2), 267-279.
- Romero, C. (2009). Relación entre resiliencia, práctica de actividades recreativas físicas y consumo de alcohol en colegiales. *Revista Digital de Educación Física*, 5(26), 59-72.

- Romero, C. (2015). Meta-análisis del efecto de la actividad física en el desarrollo de la resiliencia (The effect of physical activity in the development of resilience: A meta-analysis). *Retos*, 28, 98-103.
- Secades, X., Molinero, O., Barquín, R., Salguero, A., De la Vega, R., y Márquez, S. (2014). La resiliencia en el deporte: fundamentos teóricos, instrumentos de evaluación y revisión de la literatura. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 14(3), 83-92.
- Valle, M. P. (2008). Coaching e resiliência: intervenções possíveis para pressões e medos de ginastas e esgrimistas. *Revista Brasileira de Psicologia do Esporte*, 1(1), 1-17.
- Weissensteiner, J. R., Abernethy, B., y Farrow, D. (2009). Towards the development of a conceptual model of batting expertise in cricket: A grounded theory approach. *Journal of Applied Psychology*, 21(3), 276-292.
- Yi, J. P., Smith, R. E. y Vitaliano, P. P. (2005). Stress-resilience, illness, and coping: a person-focused investigation of young women athletes. *Journal of Behavioral Medicine*, 28(3), 257-265.
- Young, J. (2014). La resiliencia del entrenador ¿Qué significa, por qué es importante y cómo desarrollarla? *Coaching & Sport Science Review*, 63 (22), 10-12.
- Zurita, F., Espejo, T., Cofré, c., Martínez, A., Castro, M., y Chacón, R. (2016). Influencia de la actividad física sobre la resiliencia en adultos con dolor de hombro. *SPORT TK-Revista EuroAmericana de Ciencias del Deporte*, 5(2), 53-58.
- Zurita, F., Muros-Molina, J.J., Rodríguez-Fernández, S., Zafra-Santos, E.O., Knox, E., y Castro, M. (2016). Associations of motivation, self-concept and resilience with the competitive level of Chilean judokas. *Arch Budo* 12, 201-209.

Referencia del artículo:

Bretón, S.; Zurita, F.; Cepero, M. (2016). La resiliencia como factor determinante en el rendimiento deportivo. Revisión bibliográfica. *E-balormano.com: Revista de Ciencias del Deporte* 12(2), 79-88. <http://www.e-balormano.com/ojs/index.php/revista/index>

ANEXO VIII.

ARTÍCULO ANÁLISIS DE LOS CONSTRUCTOS DE AUTOCONCEPTO Y RESILIENCIA EN JUGADORAS DE BALONCESTO CATEGORÍA CADETE.

Revista de Psicología del Deporte. 2017, Vol 26, Suppl 1, pp. 127-132
 Journal of Sport Psychology 2017, Vol 26, Suppl 1, pp. 127-132
 ISSN: 1132-239X
 ISSN: 1988-5636

Universidad de Almería
 Universitat Autònoma de Barcelona

Análisis de los constructos de autoconcepto y resiliencia, en jugadoras de baloncesto de categoría cadete

Sara Bretón Prats*, Félix Zurita Ortega* y Mar Cepero González*

ANALYSIS OF THE LEVELS OF SELF-CONCEPT AND RESILIENCE, IN THE HIGH SCHOOL BASKETBALL PLAYERS

KEYWORDS: Basketball, Self-Concept, Resilience, Initiation, Female

ABSTRACT: The present study was to determine and analyze the psychometric properties of self-concept (AF-5) and resilience (CD-RISC). The aims of this study as to describe and analyze the relationships between them and specify the effect of hours of regular training and position in basketball on the psychosocial dimensions (self-concept and resilience) in Spanish adolescents basketball players, considering simultaneously personal and physical sports variables. Participants were 74 youth players, aged between 12 and 16 years.

It conducted an exploratory factor analysis and regression analysis and the effect they had training hours, positioning, on the dimensions of the test Autoconcepto Form-5 (AF-5) García and Musitu (1999) and explores resilience (CD-RISC), Connor and Davidson (2003). The results indicate that the questionnaires CD-RISC and AF-5 are applicable to the population of youth basketball players. These are challenging the action-oriented behavior and familiar self-concept is high in relation to the other dimensions. Positioning in the field has no influence on the psychosocial aspects and the regression analysis establishes that longer training areas increase in self-concept.

El estudio del baloncesto femenino ha sido objeto de análisis desde diversos matices y perspectivas (Diez-Flores, Zubiaur, y Requena, 2014), existiendo un manifiesto interés por conocer diferentes aspectos de la práctica del mismo, algunos de ellos analizados desde aspectos técnicos-tácticos (Gómez, Lorenzo, Ibáñez y Sampaio, 2013; Ibáñez, Santos y García, 2015; Moreno, Gómez, Lago y Sampaio, 2013), formativo (Leite, Lorenzo, Gómez y Sampaio, 2011), o desde el contexto psicológico (Diez-Flores et al., 2014; Jiménez-Sánchez, Lorenzo, Sáenz-López e Ibáñez, 2009).

Desde este último apartado uno de los términos objeto de estudio ha sido el de la personalidad en el contexto deportivo (Aldahir y McElroy, 2014), concretamente la resiliencia. Ésta busca la superación de situaciones adversas, de estrés, que se presentan constantemente en la vida de una persona y en nuestro caso, de un deportista, y podrían influir de forma negativa en el rendimiento (Ortín-Montero, De la Vega y Gosálvez-Botella, 2013). En este sentido, Dramismo (2007) señaló que aquellos deportistas que poseían poca resiliencia se encontraban más vulnerables psicológicamente frente a situaciones adversas. Por tanto, es importante estudiarla para potenciar los aspectos que permitan superar las situaciones desfavorables (Ortín-Montero et al., 2013), con el fin último de obtener un mejor rendimiento deportivo.

Otro elemento psicosocial a tener en cuenta es el autoconcepto que se ha definido como un conjunto de percepciones que una persona mantiene sobre sí misma a partir de la valoración personal (Shalvenson, Hubner y Stanton, 1976), si lo extrapolamos al ámbito deportivo y se aceptan las conjeturas teóricas (Fox y Corbin, 1989) las cuales señalan que

altas puntuaciones en autoconcepto físico se relacionan con mayor bienestar psicológico (Rodríguez, 2008). El aumento de trabajos en relación con este término en los últimos años ha sido bastante significativo (Reigal, Becerra, Hernández y Martín, 2014; Zurita, Castro, Álvaro, Rodríguez y Pérez-Cortés, 2016a).

El conocimiento de ambas características psicosociales es aún más interesante en el ámbito de la adolescencia el cual representa un periodo crítico en el inicio y desarrollo del ser humano, siendo muy numerosos los trabajos que se han centrado en ambos términos, como señalaron Fox (1988); Fox y Corbin (1989); Standage, Duda y Ntoumanis (2005) y más recientemente Chacón-Cuberos, Castro, Espejo y Zurita (2016), o Zurita et al. (2016a) ya que indican que en esta fase es cuando se configura completamente y adquiere el ámbito cognitivo, físico y social entre otros; y es importante poder controlar los factores de riesgo que más fuerza puedan ejercer sobre el adolescente, recayendo la responsabilidad en la familia, entrenadores, y grupo de iguales, los cuales afianzan, apoyan o suprimen el patrón de conducta (Londoño y Valencia, 2010), aunque tampoco se debe obviar el contexto educativo, medios de comunicación....

En esta línea y en el ámbito más deportivo se debe señalar que son los entrenadores y técnicos deportivos las personas responsables de indagar y conocer cómo se encuentran los jugadores a nivel social, emocional, académico o físico (Zurita, Pérez-Cortés, González, Castro, Chacón y Ambrós, 2016b), puesto que como se está explicando en el desarrollo de este trabajo los factores psicosociales intervienen de una manera directa en el deportista y tal y como indicaban Hoyt, Rhodes, Hausenblass y

Correspondencia: Sara Bretón. Facultad de Ciencias de la Educación, Campus de Cartuja s/n, CP: 18071, Universidad de Granada. E-mail: saraibreton@correo.ugr.es

*Universidad de Granada

Fecha de recepción: 19-10-2016. Fecha de aceptación: 14-12-2016

Sara Bretón Prats, Félix Zurita Ortega y Mar Cepero González

Giacobbi (2009), las relaciones que existen entre la propia personalidad y el deporte es uno de los enfoques de investigación prioritarios en las últimas décadas en el ámbito deportivo.

Los términos abordados en este trabajo discurren por un eje común que es el importante componente psicosocial que conlleva, si bien los trabajos realizados desde el principio de siglo en diversos contextos mundiales han sido abundantes en relación a la psicología del deporte y el baloncesto, casi nunca han abordado las características psicosociales (autoconcepto o resiliencia) en jugadores en edad adolescente y muy escasos los que han abordado ambos términos de forma conjunta (Benetti y Kambourpoulos, 2006; Cardozo y Alderete, 2009; Karatas y Savi Cakar, 2011).

Teniendo en cuenta estos antecedentes, se plantearon los siguientes objetivos: a) determinar y analizar las propiedades psicométricas del AF5 y CD-RISC en una población adolescente de jugadoras de baloncesto, b) describir y analizar las relaciones existentes del autoconcepto y sus dimensiones; resiliencia y sus categorías y variables físico deportivas (horas de entrenamiento y posición) y c) especificar el efecto de las horas de entrenamiento regular y posición en baloncesto sobre las dimensiones psicosociales (autoconcepto y resiliencia).

En este trabajo de investigación se reportan datos novedosos sobre el perfil psicosocial de jugadoras adolescentes de baloncesto en cuanto al autoconcepto y resiliencia y sobre cómo inciden las horas de entrenamiento y la posición en las diversas dimensiones de estos cuestionarios, partiendo de la nula existencia de estudios de estas características en la última década, por lo que podríamos considerarlo pionero en la temática.

Método

Participantes

Participaron en esta investigación de carácter descriptivo y de corte transversal, de diseño *ex post facto*, retrospectivo y de grupo simple un total de 74 jugadoras de baloncesto; el muestreo realizado fue no probabilístico y de conveniencia y representativa (error al 0.08; I.C. = 95.5%). Con una edad comprendida entre los 12 y 16 años ($M = 14.50$ años; $DE = 0.997$), como criterio de inclusión se tomó que los deportistas analizados se encontrasen presentes el día de recogida de los datos, excluyéndose del proceso a todas las jugadoras que no hubiesen cumplimentado adecuadamente el cuestionario o que no hubiesen aportado el consentimiento informado.

Instrumentos

Para determinar la posición y horas de entrenamiento semanales, se empleó un cuestionario sociodemográfico, que fue construido con el objetivo de caracterizar a los sujetos, en función de la posición que usualmente ocupaban cuando jugaban (base, escolta, alero, ala-pívot y pívot), al igual que Oliveira, Sedano y Redondo (2013) y horas semanales que empleaban en el entrenamiento al margen de las realizadas en el contexto escolar (educación física) o las usadas en partidos de competición.

El autoconcepto fue analizado mediante el cuestionario Autoconcepto Forma- 5 (AF-5) de García y Musitu (1999). Este cuestionario mide las dimensiones de autoconcepto académico (AA), autoconcepto social (AS), autoconcepto emocional (AE), autoconcepto familiar (AFM) y autoconcepto físico (AF); consta de 30 preguntas, que se valoran con una escala Likert de cinco opciones, donde el 1 es *nunca* y el 5 es *siempre*, y donde alguno de

los ítems se encuentran formulados a la inversa (3, 4, 8, 12, 13, 14, 18, 22, 23 y 28). En el estudio de García y Musitu (1999) se determinó una fiabilidad de $\alpha = .810$, valor inferior al detectado en el presente trabajo (alpha de Cronbach de $\alpha = .861$); obteniendo los siguientes valores por dimensiones: AA: $\alpha = .778$; AS: $\alpha = .712$; AE: $\alpha = .788$; AFM: $\alpha = .822$; AF: $\alpha = .707$. Del mismo modo y en función del sumatorio se establece si el autoconcepto es alto (mayor de 100 puntos) o bajo (menor de 100 puntos).

Para determinar la capacidad de resiliencia, se empleó el cuestionario de Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) propuesto por Connor y Davidson (2003), que, consta de cinco dimensiones locus de control y compromiso (LCC), autoeficacia y resistencia al malestar (ARM), optimismo y adaptación a situaciones estresantes (OASE), desafío de la conducta orientada a la acción (DCOA), y espiritualidad (ES). Se encuentra conformado por 25 preguntas medidas mediante una escala Likert donde el 1 es *nada de acuerdo* y el 4 es *totalmente de acuerdo*. Se obtuvo para este trabajo un alpha de Cronbach de $\alpha = .859$, y por dimensiones: LCC: $\alpha = .724$; ARM: $\alpha = .756$; OASE: $\alpha = .703$; DCOA: $\alpha = .678$; y ES: $\alpha = .621$. La resiliencia es alta si supera los 75 puntos del sumatorio y baja si se encuentra por debajo de esta cifra (Chacón-Cuberos et al., 2016).

Procedimiento

Del total de clubes cadetes femeninos de España, se seleccionaron aleatoriamente ocho de ellos, cuya dirección fue informada de los objetivos de la investigación. En los clubes que accedieron a participar se les informó sobre la investigación, contándose en todos los casos con el consentimiento informado de los responsables legales de los participantes y se respetó el resguardo a la confidencialidad. Las deportistas completaron el cuestionario de manera anónima durante la disputa del II Torneo Nacional "Ciudad de las Gabias", celebrado en Granada en marzo de 2016, y tras la finalización del entrenamiento para no interferir en el mismo. Se debe señalar que se eliminaron un total de ocho (9.75%) cuestionarios por encontrarse incompletos en su respuesta.

Análisis de los Datos

En este estudio, se empleó para determinar las propiedades psicométricas (fiabilidad y AFE) de los cuestionarios CD-RISC y AF5, el paquete estadístico SPSS 22.0 para Windows y el Programa FACTOR Analysis 9.3.1 (Lorenzo-Seva y Ferrando, 2006). En primer lugar se emplea el SPSS 22.0., para analizar las propiedades métricas de cada ítem y determinar los descriptivos básicos (media, desviación típica y porcentajes). Con la finalidad de verificar y determinar la consistencia interna de los instrumentos y de las distintas dimensiones se usó el coeficiente alpha de Cronbach. En segundo lugar se explora y utiliza el FACTOR, que analiza de forma exploratoria y semiconfirmatorio, donde el diagnóstico de la bondad de ajuste es esencial para establecer la validez de las escalas, y para finalizar se analizan las relaciones existentes entre las variables objeto de análisis, para ello se emplearon tablas de contingencia y ANOVA, y se han calculado coeficientes de correlación de Pearson para analizar la existencia o no de relaciones entre los constructos.

Resultados

En la información de descriptivos (Tabla 1), se observa una mayor proporción de aleros (31.0) y bases (27.0), y cómo los pivot son los que más horas de entrenamiento ($M = 7.26$ horas) le dedican semanalmente.

Análisis de los constructos de autoconcepto y resiliencia, en jugadoras de baloncesto de categoría cadete

Posición	N	%	Horas Entrenamiento	
			M	DE
Base	20	27.0	6.45	2.36
Escolta	7	9.5	6.78	1.28
Alero	23	31.0	6.52	2.04
Ala-Pivot	7	9.5	5.92	1.09
Pivot	17	23.0	7.26	1.58

Tabla 1. Descriptivos básicos del estudio.

Con la finalidad de dar cumplimiento al primero de los objetivos planteados respecto a las propiedades psicométricas de las escalas, para el CD-RISC se han rotado cinco factores, obteniéndose valores adecuados para estos, el estadístico de Bartlett, [591.6 ($df = 300$; $p < .001$)] y el test de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) = 0.702, de esta manera los factores extraídos explican el 51.5% de la varianza total, el índice de bondad de ajuste (GFI) fue de 0.96, el índice ajustado de bondad de ajuste (AGFI) de 0.94 y la raíz cuadrática media de los residuales (RMSR) de 0.05; igualmente en el cuestionario AF-5 se rotaron 5 factores, obteniéndose datos positivos, de esta manera se obtuvo un

estadístico de Bartlett, [1083.2 ($df = 435$; $p < .001$)] y KMO = 0.682, los factores extraídos explican el 56.6% de la varianza total, el GFI fue de 0.97, el AGFI de 0.95 y la RMSR de 0.05, por lo tanto todos estos datos nos indican un buen ajuste para estos ítems.

Las dimensiones DCOA ($M = 3.40$) y AFM ($M = 4.47$), son las más puntuadas (Tabla 2), por el contrario la ES ($M = 1.55$) y la AE ($M = 3.45$) son las que menos valor presentaron.

Los resultados mostraron diferencias estadísticamente significativas solamente en DCOA ($p = .028$), en relación a la posición de los jugadores, en el resto de dimensiones no se encontró ningún tipo de asociación (Tabla 3).

	M	DE
Resiliencia		
Locus de Control y Compromiso (LCC)	2.85	.499
Desafío de la Conducta Orientado a la Acción (DCOA)	3.40	.494
Autoeficacia y Resistencia al Malestar (ARM)	3.04	.427
Optimismo y Adaptación a situaciones estresantes (OASE)	2.80	.479
Espiritualidad (ES)	1.55	.347
Autoconcepto		
Autoconcepto Académico (AA)	3.89	.675
Autoconcepto Social (AS)	4.07	.620
Autoconcepto Emocional (AE)	3.45	.769
Autoconcepto Familiar (AFM)	4.47	.679
Autoconcepto Físico (AF)	3.70	.550

Tabla 2. Valores medios del CD-RISC y AF-5.

		Resiliencia					Autoconcepto			
		M	DE	F	Sig.		M	DE	F	Sig.
LCC	Base	3.02	.514	1.096	.366	AA	4.03	.547	.869	.487
	Escolta	2.82	.482				4.16	.645		
	Alero	2.87	.469				3.83	.842		
	Alero-Pivot	2.80	.432				3.90	.644		
	Pivot	2.68	.543				3.70	.578		
DCOA	Base	3.62	.393	2.905	.028	AS	4.29	.489	.878	.482
	Escolta	3.64	.377				3.92	.821		
	Alero	3.21	.447				4.05	.659		
	Alero-Pivot	3.50	.577				4.00	.585		
	Pivot	3.26	.562				3.96	.638		
ARM	Base	3.12	.477	1.806	.138	AE	3.22	.765	.897	.471
	Escolta	3.30	.173				3.52	.873		
	Alero	3.01	.368				3.53	.563		
	Alero-Pivot	3.14	.390				3.28	1.346		
	Pivot	2.85	.477				3.65	.685		
OASE	Base	2.96	.603	.730	.575	AFM	4.55	.614	.653	.627
	Escolta	2.80	.541				4.35	.830		
	Alero	2.72	.442				4.52	.609		
	Alero-Pivot	2.74	.538				4.69	.365		
	Pivot	2.77	.290				4.28	.871		
ES	Base	1.69	.397	1.906	.119	AF	3.97	.450	1.822	.135
	Escolta	1.57	.243				3.61	.356		
	Alero	1.45	.342				3.60	.660		
	Alero-Pivot	1.71	.254				3.64	.662		
	Pivot	1.48	.316				3.55	.444		

Tabla 3. ANOVA de resiliencia según posición.

Sara Bretón Prats, Félix Zurita Ortega y Mar Cepero González

En lo concerniente a las correlaciones, en donde se encuentran mayores asociaciones en LCC ($\geq .600^{**}$) con ARM y OASE, y entre ambas. Asimismo, también se establece correlación entre ARM y AA (.548**), y en menor medida ($\geq .400^{**}$) entre DCOA con ARM, OASE, AA, AS y AFM; de AF con ARM, OASE y AS, como se observa en la Tabla 4 de correlaciones.

En la Tabla 5 se presentan los resultados de la regresión logística binaria para predecir los componentes psicosociales (resiliencia y autoconcepto) y de posición de juego en función de las horas de entrenamiento. Para ello se establecen parámetros

dicotómicos, en el caso de autoconcepto y resiliencia (bajo y alto), de la posición de juego (exterior o interior), o horas de entrenamiento (mayor o menor).

Cuando se analiza de forma conjunta las variables que mejor predicen las horas de entrenamiento, se observa que el tener más horas de entrenamiento aumenta en 16.807 veces el autoconcepto de los participantes. El modelo se ajusta bien ($X^2 = 89.172$; $p < .001$) y es significativo, explica entre el .135 (R^2 de Cox y Snell) y el .183 (R^2 de Nagelkerke) de la variable dependiente y clasifica correctamente a un 67.6% de los participantes.

	LCC	DCOA	ARM	OASE	ES	AA	AS	AE	AFM	AF
LCC	1									
DCOA	.312**	1								
ARM	.605**	.479**	1							
OASE	.655**	.443**	.611**	1						
ES	.264*	.305**	.266*	.355**	1					
AA	.319**	.408**	.548**	.323**	.036	1				
AS	.341**	.415**	.371**	.373**	.151	.373**	1			
AE	.125	.127	.275*	.207	.010	.124	.245*	1		
AFM	.001	.402**	.254*	.099	-.014	.372**	.476**	.296*	1	
AF	.391**	.318**	.495**	.409**	.234*	.359**	.434**	.197	.294*	1

Nota: Coeficiente de correlación ajustado por dimensiones * $p < .05$ ** $p < .01$.

Tabla 4. Correlación de resiliencia y autoconcepto.

	B	Sig.	O.R	LC. 95%	
				Inferior	Superior
Posición	.252	.637	1.286	.452	3.659
Resiliencia	-1.768	.138	.171	.016	1.769
Autoconcepto	2.822	.013	16.807	1.813	155.839
Constante	-.668	.491	.512		

Tabla 5. Regresión logística binaria para predecir el componente psicosocial y de posición según horas de entrenamiento.

Discusión y Conclusiones

En la presente investigación realizada sobre 74 jugadoras cadetes de baloncesto, es importante para establecer la evaluación psicosocial de ellas disponer de cuestionarios que reporten datos fiables y reales de lo que se quiere medir, por tanto el primer objetivo de este trabajo ha sido analizar las propiedades psicométricas de los cuestionarios CD-RISC y AF-5 y se observa su adaptación y aplicación a adolescentes en categoría cadete jugadoras de baloncesto, al igual que hicieron en el contexto deportivo Gucciardi, Jackson, Coulter, y Mallett (2011), Ruiz, De la Vega, Poveda, Rosado, y Serpa (2012) o más recientemente por Chacón-Cuberos et al. (2016) o Zurita et al. (2016a).

Estas jugadoras se encuentran en periodo de formación y poseen unas competencias y capacidades diferentes a las de sus homólogos adultos (habilidades individuales, capacidad de anticipación, control emocional, autocontrol, competitividad y especialización del deporte) como señalan Anshel y Payne (2006); Crivelli, Carrera y Fernández-Dols (2015); Vink, Raudsepp y Kais (2014), y por tanto los objetivos son diferentes, y se deben relacionar con factores deportivos, cognitivo y socio-afectivo, ya que es en estos primeros niveles, cuando la práctica de deporte se centra en fomentar la actividad física y los valores de equipo (Bice, Ball, Brown y Parry, 2014).

Los resultados obtenidos han sido satisfactorios en cuanto a los coeficientes alpha de Cronbach, tanto en la totalidad de la escala de la resiliencia y autoconcepto, como para las dimensiones, mostrando que son instrumentos válidos y fiables. Los resultados son fiables en todas las dimensiones, cargando los factores de una

forma coherente si bien estos cuestionarios han sido ampliamente aplicados en el contexto adolescente (García, Gracia y Zeleznova, 2013; León, Núñez, Domínguez, y Martín-Albo, 2013; Molero, Zagalaz-Sánchez y Cachón-Zagalaz, 2013; Safum-Fares, Marín y Reyes, 2011; Tomas y Oliver, 2004; Zurita et al., 2016), no lo había sido nunca en jugadoras cadetes de baloncesto. Estas prefieren desenvolverse en posiciones exteriores ya que deportivamente son las más valoradas y reconocidas (Gómez-Ruano y Lorenzo, 2007).

El desafío de la conducta orientada a la acción es la dimensión más puntuada, se entiende que propiciada porque se produce un aumento del nivel técnico y desarrollo del talento de estas jugadoras, generado por la trayectoria y continuidad que tienen y esto repercute en la posibilidad de lograr éxitos en sus respectivas competiciones (Barreiros, Coté y Fonseca, 2013).

También es muy valorado el autoconcepto familiar, se entiende que propiciado por la influencia de los núcleos familiares sobre las menores evidenciándose la importancia que este tiene en la motivación, comportamiento y adquisición de valores de estos (Esteve, Musitu y Lila, 2005; Murgui, García-García y García-Ferriol, 2012; Núñez, Martín-Albo, Navarro, Sánchez, González-Cutre, 2009), y corrobora lo señalado por Adell (2002) y Sáenz-López, Jiménez, Giménez e Ibáñez (2007), que postula que la familia es la organización social más elemental, constituyendo el enclave inicial donde se conforman las pautas del comportamiento y de personalidad de los hijos, y su apoyo se vuelve esencial; por el contrario a estas edades la dimensión espiritual no está muy arraigada, y como argumentan Sarkar, Hill y Parker (2015) al deportista de alto nivel se le ve bastante

Análisis de los constructos de autoconcepto y resiliencia, en jugadoras de baloncesto de categoría cadete

comprometido con sus creencias, y emocionalmente son más inestables, ya que están en la fase de cambio.

En cuanto a la posición no se detectó asociación con los parámetros psicosociales, dando a entender que el posicionamiento no influye a estas edades en el comportamiento psicológico. En la medida que se asciende en las horas de entrenamiento se predice positivamente el autoconcepto de tal forma que a mayor número de horas se genera un incremento del autoconcepto, cabe destacar que los deportistas que más entrenan presentan mayores niveles de autoconcepto, en especial en las dimensiones físicas, lo cual resulta fácilmente entendible si se tiene en cuenta el objetivo de la práctica de deporte competitivo y la necesidad de lograr un buen estado de salud que permita un buen desempeño deportivo (Fernández, Contreras, García y González, 2010), y es generalizado que en la medida que se asciende en las horas de entrenamiento el grado de especialización y dominio de un deporte, va modificándose progresivamente la principal motivación hacia éste (Esnaola, 2005).

Como principales conclusiones podemos señalar que los

cuestionarios CD-RISC y AF-5 poseen unas adecuadas propiedades psicométricas, que las jugadoras presentan un desafío de la conducta orientada a la acción y autoconcepto familiar elevado en relación al resto de dimensiones en ambos cuestionarios. El rol de las jugadoras en la pista no ejerce ninguna influencia en los aspectos psicosociales y a mayor entrenamiento se produce un incremento en el autoconcepto.

Entre las principales limitaciones que ha presentado este estudio se encuentra el escaso número de jugadoras analizadas, siendo interesante como prospectiva de futura el ampliar el número de ellas. Por otro lado, sería interesante establecer otras variables más específicas en relación con la práctica físico-deportiva y social (nivel, perfil antropométrico,...), así como otros grupos de edad, y podría añadirse algún otro instrumento de evaluación psicológica como el STAI-RASGO, para determinar estados de ansiedad según qué momento de la temporada, y en caso de hallarse, establecer programas de implementación en aras de potenciar la capacidad de afrontamiento de situaciones adversas.

ANÁLISIS DE LOS CONSTRUCTOS DE AUTOCONCEPTO Y RESILIENCIA, EN JUGADORAS DE BALONCESTO DE CATEGORÍA CADETE

PALABRAS CLAVE: Baloncesto, Autoconcepto, Resiliencia, Iniciación, Femenino

RESUMEN: El presente estudio tuvo como objeto determinar y analizar las propiedades psicométricas de los instrumentos Autoconcepto Forma-5 (AF-5) y CD-RISC así como describir y analizar las relaciones existentes entre ambas y especificar el efecto que tienen las horas de entrenamiento regular y la posición en baloncesto sobre las dimensiones psicosociales (autoconcepto y resiliencia), en jugadoras de baloncesto adolescentes españolas, considerando de manera simultánea variables personales y físico-deportivas.

Las participantes fueron 74 jugadoras cadetes, con edades comprendidas entre los 12 y 16 años, para el análisis estadística se llevó a cabo un análisis factorial exploratorio y análisis de regresión, donde se exploraba el efecto que tenían las horas de entrenamiento y posicionamiento, sobre las dimensiones de los cuestionarios Autoconcepto Forma-5 (AF-5) de García y Musitu (1999) y de la resiliencia (CD-RISC) de Connor y Davidson (2003).

Los resultados, señalan que los cuestionarios CD-RISC y AF-5 son aplicables a la población de jugadoras adolescentes de baloncesto, que estas presentan un desafío de la conducta orientada a la acción y autoconcepto familiar elevado en relación al resto de dimensiones. El posicionamiento en el terreno de juego no ejerce ninguna influencia en los aspectos psicosociales y el análisis de regresión establece que a mayor tiempo de entrenamiento se produce un incremento en el autoconcepto.

Referencias

- Adell, M. A. (2002). *Estrategias para mejorar el rendimiento académico de los adolescentes*. Madrid: Pirámide.
- Aldahir, P. C. y McElroy, S. (2014). A Review of Sports Turf Research Techniques Related to Playability and Safety Standards. *Agronomy Journal*, 106, 1297-1308. doi: 10.2134/agronj13.0489
- Anshel, M. y Payne, J. (2006). Application of Sport Psychology for Optimal Performance in Martial Arts, en J. Dosil (ed.). *The Sport Psychologist's Handbook*. UK: John Wiley & Sons.
- Barreiros, A., Côté, J. y Fonseca, A. (2013). Sobre o Desenvolvimento do Talento no Desporto: Um Contributo dos Modelos Teóricos do Desenvolvimento. *Revista de Psicologia del Deporte*, 22, 489-494
- Benetti, C. y Kambooropoulos, N. (2006). Affect regulated indirect effects of trait anxiety and trait resilience on self-esteem. *Personality and Individual Differences*, 41, 341-352. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2006.01.015
- Bice, M., Ball, J., Brown, S. y Parry, T. (2014). Influence of high school sport participation and adult physical activity. *Journal of Sport and Health Research*, 6, 265-276.
- Cardozo, G. y Alderete, A. M. (2009). Adolescentes en riesgo psicosocial y resiliencia. *Psicología desde el Caribe*, 23, 148-182.
- Chacón-Cuberos, R., Castro, M., Espejo, T. y Zurita, F. (2016). Estudio de la resiliencia en función de la modalidad deportiva: fútbol, balonmano y esquí. *Revista Retos*, 29, 157-161.
- Connor, K. M. y Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress Anxiety*, 18, 76-82.
- Crivelli, C., Carreira, P. y Fernández-Dols, J. M. (2015). Are smiles a sign of happiness? Spontaneous expressions of judo winners. *Evolution and Human Behavior*, 36, 52-58.
- Díez-Flores, G. M., Zubizar, M. y Requena, M. C. (2014). Análisis bibliométrico sobre la relación entre factores personales y profesionales en el baloncesto femenino. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 9, 459-469.

Sara Bretón Prats, Félix Zurita Ortega y Mar Cepero González

- Dramismo, H. (2007). Resiliencia y deporte. Sinopsis. *APSA revista*, 43, 16-18.
- Esnola, I. (2005). Autoconcepto físico y satisfacción corporal en mujeres adolescentes según el deporte practicado. *Apunts: Educación Física y Deportes*, 80, 5-12.
- Esteve, J. V., Musitu, G. y Lila, M. (2005). Autoconcepto físico y motivación deportiva en chicos y chicas adolescentes. La influencia de la familia y de los iguales. *Escritos de Psicología*, 7, 82-90.
- Fernández, J. G., Contreras, O., García, L. M. y González, S. (2010). Autoconcepto físico según la actividad físico-deportiva realizada y la motivación hacia esta. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 42, 251-263. doi: 10.14349/rlp.v42i2.478
- Fox, K. R. (1988). The self-esteem complex and youth fitness. *Quest*, 40, 230-246.
- Fox, K. R. y Corbin, C. B. (1989). The Physical Self-Perception Profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sports and Exercise Psychology*, 11, 408-430.
- García, F. y Musitu, G. (1999). *AF5: Autoconcepto Forma 5*. Madrid: TEA Ediciones.
- García, F., Gracia, E. y Zeleznova, A. (2013). Validation of the English version of the Five-Factor Self-Concept Questionnaire. *Psicothema*, 25, 549-555.
- Gómez, M. A., Lorenzo, A., Ibañez, S. J. y Sampaio, J. (2013). Ball possession effectiveness in men's and women's elite basketball according to situational variables in different game periods. *Journal of Sports Sciences*, 31, 1578-1587.
- Gómez-Ruano, M. A. y Lorenzo, A. (2007). Análisis discriminante de las estadísticas de juego entre bases, aleros y pivots en baloncesto masculino. *Apunts. Educación Física y Deportes*, 1, 86-92.
- Gucciardi, D. F., Jackson, B., Coulter, T. J. y Mallett, C. J. (2011). The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Dimensionality and age-related measurement invariance with Australian cricketers. *Psychology of Sport and Exercise*, 12, 423-433. doi: 10.1016/j.psychsport.2011.02.005
- Hoyt, A. L., Rhodes, R. E., Hausenblas, H. A. y Giacobbi, P. R. (2009). Integrating fivefactor model facet level traits with the theory of planned behavior and exercise. *Psychology of Sport and Exercise*, 10, 565-572.
- Ibañez, S. J., Santos, J. A. y García, J. (2015). Multifactorial analysis of free throw shooting in eliminatory basketball games. *International Journal of Performance Analysis in Sport*, 15, 897-912.
- Jiménez-Sánchez, A. C., Lorenzo, A., Sáenz-López, P. y Ibañez, S. J. (2009). Las tomas de decisión de las jugadoras de la Selección Nacional de Baloncesto durante la competición. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 9, 67.
- Karatas, F. y Savi-Cakar, F. (2011). Self-esteem and hopelessness, and resiliency: an exploratory study of adolescents in Turkey. *International Education Studies*, 4, 84-91. doi: http://dx.doi.org/10.5539/ies.v4n4p84
- León, J., Núñez, J. L., Domínguez, E. G. y Martín-Albo, J. (2013). Motivación intrínseca, autoconcepto físico y satisfacción con la vida en practicantes de ejercicio físico: Análisis de un modelo de ecuaciones estructurales en el entorno de programación R. *Revista Iberoamericana de Psicología del Ejercicio y el Deporte*, 8, 39-58.
- Londoño, C. y Valencia, S.C. (2010). Resistencia de la presión de grupo, creencias acerca del consumo y consumo de alcohol en universitarios. *Anales de Psicología*, 26, 27-33.
- Lorenzo-Seva, U. y Ferrando, P. J. (2006). FACTOR: A computer program to fit the exploratory factor analysis model. *Behavioral Research Methods, Instruments and Computers*, 38, 88-91.
- Molero, D., Zagalaz-Sánchez, M. L. y Cachón-Zagalaz, J. (2013). Estudio comparativo del autoconcepto físico a lo largo del ciclo vital. *Revista de Psicología del Deporte*, 22, 135-142.
- Moreno, E., Gomez, M. A., Lago, C. y Sampaio, J. (2013). Effects of starting quarter score, game location, and quality of opposition in quarter score in elite women's basketball. *Kinesiology*, 45, 48-54.
- Murgui, S., García-García, C. y García-Ferriol, A. (2012). Autoconcepto en jóvenes practicantes de danza y no practicantes: Análisis factorial confirmatorio de la escala AF5. *Revista de Psicología del Deporte*, 21, 263-269.
- Núñez, J. L., Martín-Albo, J., Navarro, J. G., Sánchez, J. M. y González-Cutre, D. (2009). Intrinsic motivation and sportmanship: Mediating role of interpersonal relationship. *Perceptual Motor and Skill*, 108, 681-692.
- Oliveira, L., Sodano, S. y Rodondo, J. C. (2013). Características del esfuerzo en competición en jugadoras de élite de baloncesto durante las fases finales de la Euroliga y el Campeonato del Mundo. *Revista Internacional de Ciencias del Deporte*, 34, 360-376.
- Ortín-Montero, F. J., De la Vega, R. y Gosálvez-Botella, J. (2013). Optimismo, ansiedad-estado y autoconfianza en jóvenes jugadores de balonmano. *Anales de psicología*, 29, 637-641.
- Reigal, R. E., Becerra, C. A., Hernández, A. y Martín, I. (2014). Relación del autoconcepto con la condición física y la composición corporal en una muestra de adolescentes. *Anales de Psicología*, 30, 1079-1085. doi: 10.6018/analesps.30.3.157201.
- Rodríguez, A. (2008). *El autoconcepto físico y el bienestar/malestar psicológico en la adolescencia*. Tesis Doctoral. Leio: UPV/EHU.
- Ruiz, R., De la Vega, R., Poveda, J., Rosado, A. y Serpa, S. (2012). Análisis psicométrico de la Escala de Resiliencia en el deporte del fútbol. *Revista de Psicología del Deporte*, 21, 143-151.
- Sáenz-López, P., Jiménez, A. C., Giménez, F. J. y Ibañez, S. J. (2007). La autopercepción de las jugadoras de baloncesto de alta competición respecto a sus procesos de formación. *Cultura, Ciencia y Deporte*, 3, 17-28.
- Salum-Fares, A., Marín, R. y Reyes, C. (2011). Relevancia de las dimensiones del autoconcepto en estudiantes de escuelas secundarias de ciudad Victoria, Tamaulipas (México). *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 14, 255-272.
- Sarkar, M., Hill, D. y Parker, A. (2015). Reprint of: Working with religious and spiritual athletes: Ethical considerations for sport psychologists. *Psychology of Sport and Exercise*, 17, 48-55.
- Shavelson, J., Hubner, J. J. y Stanton, G. J. (1976). Self-concept: validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-441. doi: http://dx.doi.org/10.2307/1170010
- Standage, M., Duda, J. L. y Ntoumanis, N. (2005). A test of self-determination theory in school physical education. *British Journal of Educational Psychology*, 75, 411-433.
- Tomás, J. M. y Olivet, A. (2004). Confirmatory factor analysis of a Spanish multidimensional scale of self-concept. *Revista Interamericana de Psicología*, 38, 285-293.
- Vink, K., Raadsepp, L. y Kais, K. (2015). Intrinsic motivation and individual deliberate practice are reciprocally related: Evidence from a longitudinal study of adolescent team sport athletes. *Psychology of Sport and Exercise*, 16, 1-6. doi: 10.1016/j.psychsport.2014.08.012
- Zurita, F., Castro, M., Álvaro, J. I., Rodríguez, S. y Pérez-Cortés, A. J. (2016a). Autoconcepto, Actividad física y Familia: Análisis de un modelo de ecuaciones estructurales. *Revista de Psicología del Deporte*, 25, 97-104.
- Zurita, F., Pérez-Cortés, A. J., González, G., Castro, M., Chacón, R. y Ambrís, J. (2016b). Estilos de enseñanza de entrenadores y su relación con la ansiedad de los jugadores en diferentes categorías de fútbol base. *Sportis.Scientific Technical Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 2, 390-411.