



Relación entre rendimiento académico, factores psicosociales y hábitos saludables en alumnos de Educación Secundaria

Mariana Pérez-Mármol

Universidad de Granada

mail: marianapm@correo.ugr.es

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2659-7031>

Manuel Castro-Sánchez

Universidad de Granada

mail: manuelcs@ugr.es

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2357-3093>

Ramón Chacón-Cuberos

Universidad de Granada

mail: rchacon@ugr.es

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0937-1089>

María Alejandra Gamarra-Vengoechea

Universidad de Granada

mail: e.gamarraa@go.ugr.es

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8851-6463>

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue analizar, en una muestra de 1650 estudiantes pertenecientes a la provincia de Granada, las relaciones entre Inteligencia Emocional (IE), autoconcepto físico, hábitos saludables como la Actividad Física (AF) y Dieta Mediterránea (DM), y el rendimiento académico. El diseño fue descriptivo-exploratorio, de corte transversal y *ex post facto*, llevándose a cabo un modelo de ecuaciones estructurales (SEM). Para la medición de las variables se utilizó el Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF), las escala PAQ-A para evaluar la práctica de AF, el test KIDMED para medir la calidad en la dieta y un cuestionario de elaboración propia (*Ad hoc*) para el rendimiento escolar. Los resultados reflejaron que existe relación entre todas las dimensiones de la IE -con mayor fortaleza en la regulación y comprensión emocional-, y el autoconcepto general. Además, aquellos sujetos que comprenden mejor sus emociones siguen hábitos más saludables, y existe una relación positiva entre la dieta y la AF. Por último, el rendimiento académico fue más elevado cuando mejoraba el autoconcepto general, había una mejor alimentación y se realizaba AF. De este modo, se recalca el papel clave de los factores psicosociales en el bienestar psicológico y en la mejora del desempeño académico.

Palabras clave: Actividad física, Calidad de la dieta, Autoconcepto, Inteligencia Emocional, Rendimiento académico.

Relationship between academic performance, psychosocial factors and healthy habits in secondary school students

ABSTRACT

The objective of this study was to analyze the relationships between Emotional Intelligence (EI), physical self-concept, healthy habits such as Physical Activity (PA) and Mediterranean Diet (DM) and academic performance in a sample of 1650 students belonging to the province of Granada. The design was descriptive-exploratory, cross-sectional and *ex post facto*, carrying out a structural equation model (SEM). For the measurement of the variables, the Physical Self-Concept Questionnaire (CAF) was used, the PAQ-A scale to assess PA practice; the KIDMED test to measure the quality of the diet, and a self-made questionnaire (*Ad hoc*) for school performance. The results showed that there is a relationship between all the dimensions of EI -with greater strength in emotional regulation and understanding-, and the general self-concept. Furthermore, those subjects who better understand their emotions follow healthier habits, and there is a positive relationship between diet and PA. Lastly, academic performance was higher when general self-concept improved, there was a better diet and PA was performed. In this way, the key role of psychosocial factors in psychological well-being and in improving academic performance is emphasized.

Keywords: Physical activity, Diet quality, Self-concept, Emotional Intelligence, Academic performance.



1. Introducción

En la actualidad, y tras evaluar el impacto causado por la pandemia de la COVID-19 (OCDE, 2020), la investigación en el ámbito educativo ha alcanzado una perspectiva más integral y holística, siendo imprescindible atender a las diversas situaciones contextuales y personales que puedan influir en el transcurso formativo y el rendimiento académico de los estudiantes. Los fenómenos extremos, como lo ocurrido en estos dos últimos años, tienden a causar efectos duraderos en el bienestar psicológico, y en especial, en los alumnos de la enseñanza intermedia (Educación Secundaria), dado que coincide con el periodo de la adolescencia (Usán *et al.*, 2020; Vega-Torres, 2021; Wang *et al.*, 2020). Este periodo, que abarca las edades desde los 10 a los 20 años, es considerado clave en el ciclo vital del ser humano, ya que es donde se construyen las bases de la identidad y personalidad, y se producirán numerosos cambios a nivel físico, psicológico, sexual, emocional, social y moral.

Estas fluctuaciones a su vez darán lugar al desarrollo de variaciones en las actitudes, pensamientos, conductas, inquietudes e intereses que marcarán de forma decisiva el futuro del adolescente (Curtis, 2015; De la Torre *et al.*, 2018; Losada-Puente *et al.*, 2022). En la búsqueda del bienestar y el desarrollo escolar óptimo, la salud física y emocional de los jóvenes se convierte en dos elementos clave e indispensables. Es por ello que esta etapa, se plantea como una excelente oportunidad para analizar la relación existente entre ciertos factores psicosociales como la Inteligencia Emocional (IE) y autoconcepto físico, el mantenimiento de hábitos saludables – como practicar Actividad Física (AF) y tener una alimentación basada en la Dieta Mediterránea (DM), y el desarrollo de un rendimiento académico óptimo.

Uno de los principales precursores que intervienen en el equilibrio personal es la IE. Siguiendo el modelo de Mayer *et al.* (2004) y Salovey y Mayer (1990), este término puede definirse como el conjunto de habilidades emocionales-cognitivas que permiten a la persona identificar, conectar, comprender y regular tanto sus propias emociones como las de los demás, gestionar los sentimientos y expresar sus necesidades de forma asertiva y empática, así como resolver dificultades haciendo uso de las habilidades intrapersonales e interpersonales, permitiéndole, de este modo, relacionarse con los demás constructivamente. Por lo tanto, poseer un adecuado control emocional, estará relacionado con indicadores de salud mental, física y de logro académico, entre otros.

Concretamente, se ha observado como el desarrollo de una IE óptima actúa como factor protector, la cual favorece la prevención a nivel psicológico de situaciones de estrés, ansiedad o depresión (Pascoe *et al.*, 2020; Sánchez-Gómez *et al.*, 2020; Usán *et al.*, 2020). Así mismo, tendrá beneficios a nivel físico, conllevando a una mayor adherencia en la práctica de hábitos saludables (AF y hábitos alimentarios), además de factores académicos, incidiendo positivamente en procesos cognitivos asociados a las situaciones de enseñanza-aprendizaje y al rendimiento escolar (Costa y Faria, 2015; MacCann *et al.*, 2020; Schunk y Zimmerman, 2012). Finalmente, cabe señalar que la IE actuará de forma beneficiosa a nivel social, favoreciendo conductas prosociales y habilidades sociales complejas (Fernández-Lasarte *et al.*, 2019; Garaigordobil, 2005), además de ayudar a prevenir conductas desadaptativas tales como el consumo de alcohol, violencia juvenil, acoso escolar y embarazo precoz (González-Yubero *et al.*, 2021).

Es evidente la relación entre la salud física y emocional, pues numerosas investigaciones concluyen que los hábitos que más beneficios reportan para la salud, son la práctica de AF regular y la adherencia a la DM, pudiendo contribuir a reducir la probabilidad de aparición de enfermedades crónicas no transmisibles en la edad adulta (Almagro *et al.*, 2016; Grao-Cruces *et al.*, 2015), percibir

mayor satisfacción con la vida y bienestar mental (Cecchini *et al.*, 2017; Evaristo *et al.*, 2018; Galán-López *et al.*, 2020; Joshi y Yadav, 2017; Mirabel-Alviz *et al.*, 2020; Miranda y Vásquez, 2020; Mora *et al.*, 2019; Muros *et al.*, 2017; Villalba-Lombarte *et al.*, 2020) y mejorar el rendimiento académico (Broc, 2018; Portolés y González, 2015).

En base a esto, se ha observado cómo la AF es el mayor condicionante sobre la salud global, produciendo un impacto positivo en el autoconcepto, y en concreto, en su dimensión física. Según lo planteado por Revuelta y Esnaola (2011), el autoconcepto físico lo constituyen elementos perceptivos y cognitivos, es decir, características físicas como el tamaño y formas del propio cuerpo; afectivos y emocionales, como el nivel de satisfacción; y rasgos evaluativos corporales, como la salud, atractivo físico y la apariencia física. El autoconcepto físico general, es por tanto considerado, como otro de los factores psicosociales principales para el correcto desarrollo del adolescente, siendo indicador de una salud mental y emocional, y clave en el proceso de aprendizaje escolar (Adarve *et al.*, 2019; Fernández-Guerrero *et al.*, 2020; Skeen *et al.*, 2019).

Tomando como base las variables descritas, se postulan cuatro hipótesis:

- H₁. Las dimensiones de la IE mostrarán relación positiva entre sí
- H₂. Existirá una asociación positiva entre las dimensiones de la IE con el autoconcepto y con los hábitos saludables;
- H₃. La AF y la dieta se relacionarán positivamente entre sí;
- H₄. El autoconcepto general de los adolescentes incrementará con la mejora de los hábitos saludables y el rendimiento académico, revelando una relación positiva entre estas variables.

2. Material y método

2.1. Diseño y participantes

El presente estudio muestra un diseño no experimental, cuantitativo, descriptivo-exploratorio, de corte transversal y ex post facto con una medición en un único grupo. El universo poblacional de esta investigación está constituido por estudiantes de secundaria, matriculados en institutos de índole pública de la provincia de Granada durante el curso académico 2019/2020. Según la Unidad Estadística y Cartográfica de la Consejería de Educación y Deporte de la Junta de Andalucía (España), el alumnado matriculado en las enseñanzas de régimen general anteriormente descritas de la provincia de Granada fue de 53198 en total para el año 2020 (Figura 1). Adicionalmente, y siguiendo los criterios establecidos por Otzen y Manterola (2017), se consideró como muestra elegible a todos aquellos adolescentes que decidieran participar y que cumplieran los siguientes criterios de inclusión: (a) Estar matriculado/a en algún curso de secundaria del año académico 2019/2020 en un centro público; (b) Tener entre 11 y 20 años; y (c) haber presentado la firma del consentimiento para el tratamiento de datos de menores de edad si fuese necesario. Así mismo, los criterios de exclusión que se establecieron fueron: (a) presentar algún tipo de patología o problema que impidiese la correcta cumplimentación del cuestionario; (b) que algunas de las escalas validadas estuvieran incompletas o presentasen preguntas que pudieran crear confusión (tachón o borrones).

Finalmente, se obtuvo una muestra final de 1650 estudiantes con edades comprendidas entre los 11 y los 20 (M = 14,48; DT = 1,41), siendo un 50,4% (n = 832) chicos y un 49,6% (n = 818) chicas. Por último, a nivel de representatividad, se obtuvo un error muestral final del 0,023, o lo que es lo mismo, un margen de error del 2,37% asumiendo un intervalo de confianza del 95%.

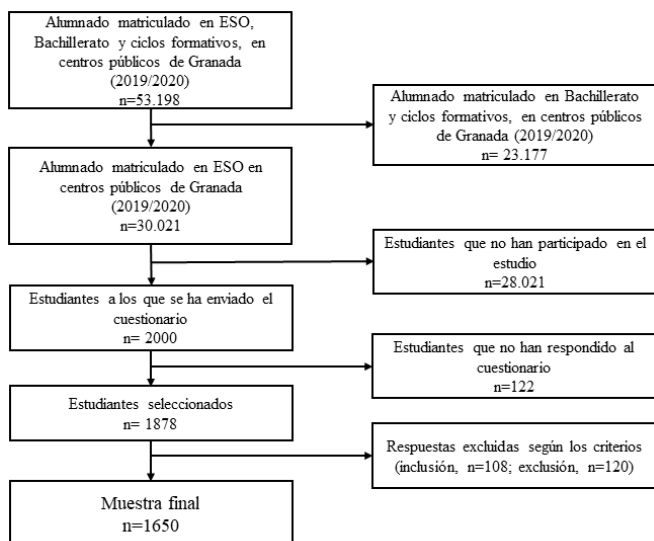


Figura 1. Distribución de la muestra. Elaboración propia.

3. Instrumentos

En el presente estudio se emplean los siguientes instrumentos: *Trait Meta-Mood Scale* (TMMS-24), versión modificada de Fernández-Berrocal *et al.* (2004) a partir del cuestionario de Salovey *et al.* (1995). Se trata de una escala psicométrica para evaluar la IE percibida (IEP) o el metaconocimiento del individuo sobre sus habilidades emocionales en 3 dimensiones: percepción, comprensión y regulación emocional. Está compuesto por un total de 24 ítems valorados mediante una escala Likert de cinco puntos (1 = «En desacuerdo» hasta 5 = «Totalmente de acuerdo») y se interpreta con la sumatoria de las tres dimensiones que integran la IE, evaluando, por tanto: percepción emocional (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8), comprensión de los estados emocionales (ítems 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 y 16) y regulación de las emociones (ítems 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23 y 24). La fiabilidad obtenida en la escala original fue de $\alpha = 0,90$ para la percepción emocional, $\alpha = 0,90$ en la comprensión emocional y, $\alpha = 0,86$ en la regulación emocional. De forma similar, en la presente investigación se obtuvieron valores parecidos; para la percepción emocional ($\alpha = 0,857$), en la comprensión emocional ($\alpha = 0,841$) y, por último, en la regulación emocional ($\alpha = 0,808$).

Test KIDMED de Adherencia a la DM. Este instrumento fue elaborado por Serra-Majem *et al.* (2004) a raíz del previo estudio en población con niños y adolescentes (*EnKid*). El cuestionario KIDMED queda compuesto por 16 preguntas que valoran la adherencia que un sujeto mantiene respecto a la DM. Está catalogado con unas puntuaciones positivas (representa pautas de comportamiento alimentario propio de la DM) o negativas (el sujeto no se rige por esta dieta). Concretamente, se divide en cuatro preguntas que tienen connotación negativa (-1), mientras que los doce restantes se valoran con puntuación positiva (+1). El resultado es interpretado según esta clasificación: (a) de 8 a 12: dieta mediterránea óptima, es decir tiene un alto grado de adherencia; (b) de 2 a 7: Tiene un grado de adherencia medio, por lo que debería haber una necesidad de mejorar el patrón alimentario para adaptarlo al modelo mediterráneo; (c) de -4 a 1: Dieta de muy pobre calidad, por lo que posee un grado de adherencia a la dieta mediterránea muy bajo. La fiabilidad del instrumento es de $\alpha = 0,854$, siendo algo inferior el valor obtenido en esta investigación, $\alpha = 0,523$.

Cuestionario PAQ-A. Fue desarrollado por Martínez *et al.* (2009) y quedó constituido por 9 preguntas en el que se evalúa la AF realiza-

da por el adolescente durante los últimos siete días incluyendo: su tiempo libre, las clases de Educación Física, las clases extraescolares, y la actividad que haya realizado en el fin de semana. Las preguntas de la 1 a la 6 aportan información sobre el tipo de deporte, la 7 y 8 indican el nivel de AF, así como la frecuencia con la que la realizó, y la pregunta 9, da información adicional y específica si ha existido algún motivo que le impidiera realizar dicha AF con normalidad. Para finalizar, la estructura de registro es a través de una escala de Likert de 5 puntos, teniendo una consistencia interna de $\alpha = 0,77$, siendo mayor la obtenida en esta investigación, $\alpha = 0,861$.

Cuestionario de Autoconcepto Físico (CAF) creado por Goñi *et al.* (2004). El CAF es un cuestionario compuesto por 36 ítems, distribuidos en cuatro escalas que evalúan las cuatro dimensiones del autoconcepto físico (Habilidad Física, Condición Física, Atractivo Físico y Fuerza) y dos escalas generales (Autoconcepto Físico General y Autoconcepto General). Los ítems de esta escala son valorados a través de una escala Likert de 5 puntos. En cuanto a la fiabilidad que se ha alcanzado en este cuestionario es excelente, $\alpha = 0,927$; valor muy similar al obtenido en el estudio de Goñi *et al.* (2006), $\alpha = 0,93$.

El rendimiento escolar de los adolescentes se ponderó a través de un cuestionario (*ad hoc*) de elaboración propia, en el cual respondían a variables relacionadas con factores académicos (curso y nota media del expediente) y variables de tipo sociodemográfico (sexo y edad). Según Portolés y González (2015), cuantificar la nota media sería uno de los indicadores más empleados y mejores pronosticadores de estabilidad del rendimiento académico del alumnado.

3.1. Procedimiento

En primer lugar, se comenzó con la solicitud de los permisos necesarios a los centros y responsables legales desde el departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico en Educación y el departamento de Expresión Musical, Plástica y Corporal de la Universidad de Granada. Se precisó del consentimiento informado y aprobación para la recolección de datos a menores de edad, tanto de los centros educativos como de los familiares (o tutores legales), por lo que, mediante una carta informativa, se describieron los objetivos de estudio y la naturaleza del mismo, además de, los instrumentos de investigación que se usarían y el tratamiento que se daría a los datos, -que serían utilizados exclusivamente con fines científicos-. Cabe destacar que este estudio se ha ceñido a la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial [AMA], modificación del 2013) y se ha respetado el derecho de confidencialidad de los participantes (Ley 15/1999 del 13 de diciembre). Así mismo, se ha aprobado el Comité de Ética de la Investigación de la Universidad de Granada con código 2150/CEIH/2021.

Una vez recibida la aprobación por parte de los centros educativos y tutores legales, se procedió con la recogida de los datos de forma presencial y manual en los institutos, en horarios pactados con el claustro de profesores y la dirección. Hay que señalar que la participación total fue de 7 institutos de índole pública de la provincia de Granada y que dicha cumplimentación se realizó en los meses de enero-marzo del curso académico 2019/2020. Posteriormente, tras haber recabado la información necesaria, se procedió al tratamiento de los datos. Como primera acción se eliminaron todos aquellos cuestionarios que estuviesen incompletos o que presentasen preguntas que pudieran crear confusión y falta de fiabilidad. Una vez realizado, se procedió con la depuración de la base de datos y la codificación de estos al software IBM SPSS® 22.0 (IBM Corp, Armonk, NY, USA) para crear la matriz pertinente. Este proceso de revisión y transcripción fue realizado en todo momento por el investigador principal con el fin de asegurar un correcto tratamiento estadístico, así como evitar errores de omisión o comisión entre otros.

3.2. Análisis de los datos

El análisis estadístico se realizó a través del software IBM SPSS® 22.0 (IBM Corp, Armonk, NY, USA) e IBM AMOS® 22.0 (IBM Corp, Armonk, NY, USA). Los análisis descriptivos básicos se ejecutaron mediante frecuencias y medias, mientras que la normalidad de los datos fue comprobada utilizando los valores de curtosis y asimetría de cada ítem de los cuestionarios -valores inferiores a 2 denotan una distribución normal-. La fiabilidad interna de los instrumentos fue comprobada utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, fijando el Índice de Confiabilidad en el 95%. Por último, señalar que el contraste del modelo teórico se realizó a través de análisis mediante ecuaciones estructurales (SEM), empleando el método de máxima verosimilitud.

El SEM desarrollado se compone por siete variables observables representadas mediante rectángulos. Las flechas bidireccionales muestran las relaciones entre las variables latentes (covarianzas) mientras que las flechas unidireccionales muestran las relaciones entre las variables observables y los errores asociados, mostrando los pesos de regresión. También se asocian errores de predicción a las variables observables y endógenas al modelo. Así mismo, se ha empleado el método de máxima verosimilitud (ML) para estimar las relaciones entre variables por ser consistente e invariable al tipo de escala.

Con el fin de determinar la compatibilidad del SEM y la información empírica obtenida se emplean diferentes índices que determinan el ajuste del modelo teórico. Según Byrne (2016) deberán obtenerse valores no significativos para el p-valor, aunque deben emplearse otros índices de ajuste ya que este estadístico presenta una gran sensibilidad al tamaño muestral. Entre estos, se utiliza

el Índice de Ajuste Comparativo (CFI), el Índice de Incremento de Ajuste (IFI) y el Índice Normalizado de Ajuste (NFI), los cuales deberán obtener valores superiores a 0,90 para presentar un ajuste aceptable y valores superiores a 0,95 para índices de ajuste excelentes. También se emplea la Raíz Media del Error Cuadrático de Aproximación (RMSEA) que determinará valores aceptables de ajuste por debajo de 0,08 y excelentes por debajo de 0,05.

La Figura 2 muestra el modelo teórico, el cual se compone de un total de 7 variables observables, todas ellas con un término de error asociado. Así mismo, se usan flechas bidireccionales en las dimensiones de la inteligencia emocional, representando covarianzas: IE-C, Inteligencia Emocional-Comprensión; IE-P, Inteligencia Emocional-Percepción; IE-R, Inteligencia Emocional-Regulación. A estas variables no se le asocian términos de error. Por otro lado, se incluyen otras cuatro variables observables, todas ellas vinculadas a través de flechas unidireccionales y con términos de error asociados: AF, Actividad Física; DM, Dieta Mediterránea; RA, Rendimiento Académico; AF-G, Autoconcepto Físico-General.

4. Resultados

El modelo estructural determina las asociaciones entre las dimensiones de la inteligencia emocional, así como su relación directa con el autoconcepto general y hábitos saludables -alimentación y AF-. A su vez, muestra las relaciones directas entre autoconcepto, hábitos saludables y rendimiento académico. El test del chi-cuadrado reveló un valor no significativo ($\chi^2 = 6,251$; $df = 3$; $p = 0,100$), definiendo un buen ajuste del modelo. No obstante, y dada la sensibilidad al tamaño muestral que presenta este estadístico, Byrne (2016) señala la relevancia de utilizar otros índices de ajuste estandarizados. De este modo, el NFI obtuvo un valor de 0,993, el IFI un valor de 0,996 y el CFI un valor de 0,996, siendo todos ellos excelentes. Asimismo, el RMSEA obtuvo un valor de 0,026, el cual fue también excelente, demostrando un nivel de ajuste apropiado del modelo de ecuaciones estructurales.

La Tabla 1 y la Figura 3 muestran los pesos de regresión y pesos estandarizados de regresión del SEM global desarrollado. En el primer nivel del modelo se revelan relaciones estadísticamente significativas ($p < 0,005$) entre las dimensiones de la IE, todas ellas positivas y directas. De mayor a menor peso de regresión, se muestra la relación entre la regulación emocional y la comprensión emocional ($b = 0,370$), la percepción y la comprensión emocional ($b = 0,243$) y la asociación entre regulación y percepción emocional ($b = 0,226$).

El segundo nivel refleja las relaciones dadas entre las dimensiones de la IE, el autoconcepto y los hábitos saludables. Se muestra una relación positiva de la comprensión ($b = 0,161$) y regulación emocional ($b = 0,218$) con el autoconcepto, mientras que este constructo está asociado inversamente con la percepción emocional ($b = -0,126$). Así mismo, se determinó una relación positiva entre la regulación emocional y la adherencia a una dieta saludable ($b = 0,116$), así como entre esta dimensión y la práctica de AF ($b = 0,135$). La comprensión emocional también estuvo positivamente asociada con seguir un estilo de vida activo ($b = 0,052$), aunque con un bajo peso de regresión. En la línea de lo expuesto, existe una relación directa entre calidad de la dieta y AF ($b = 0,206$).

Por último, la zona inferior del modelo estructural refleja las relaciones entre el autoconcepto, el rendimiento académico y los hábitos saludables. En análisis realizado reportó una relación positiva entre autoconcepto con la dieta ($b = 0,055$) y con la AF ($b = 0,106$). En relación al rendimiento académico, este se incrementaba cuando lo hacía el autoconcepto general ($b = 0,152$), la calidad de la alimentación ($b = 0,155$) y, en menor medida, cuando lo hacía la AF ($b = 0,049$).

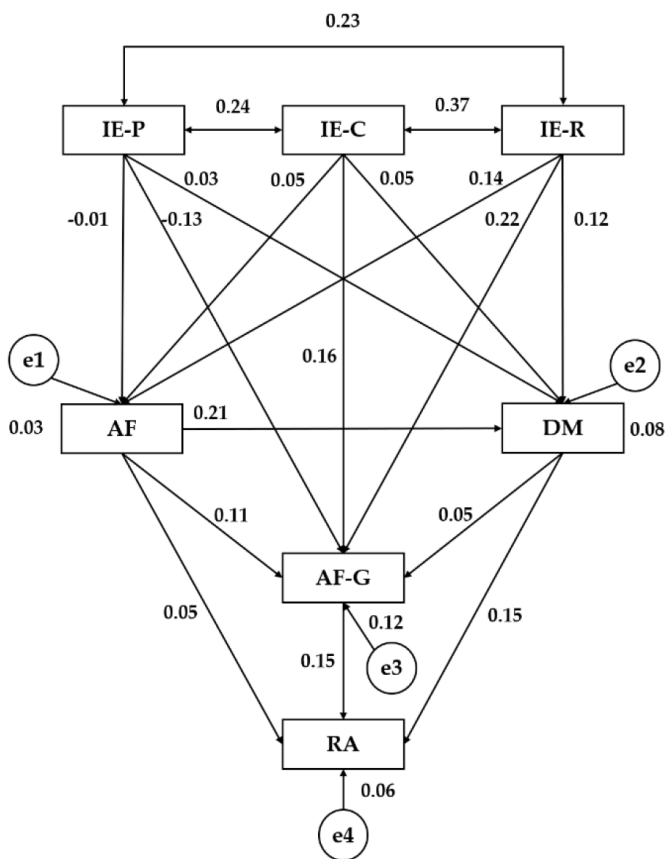


Figura 2. Modelo teórico. Elaboración propia.

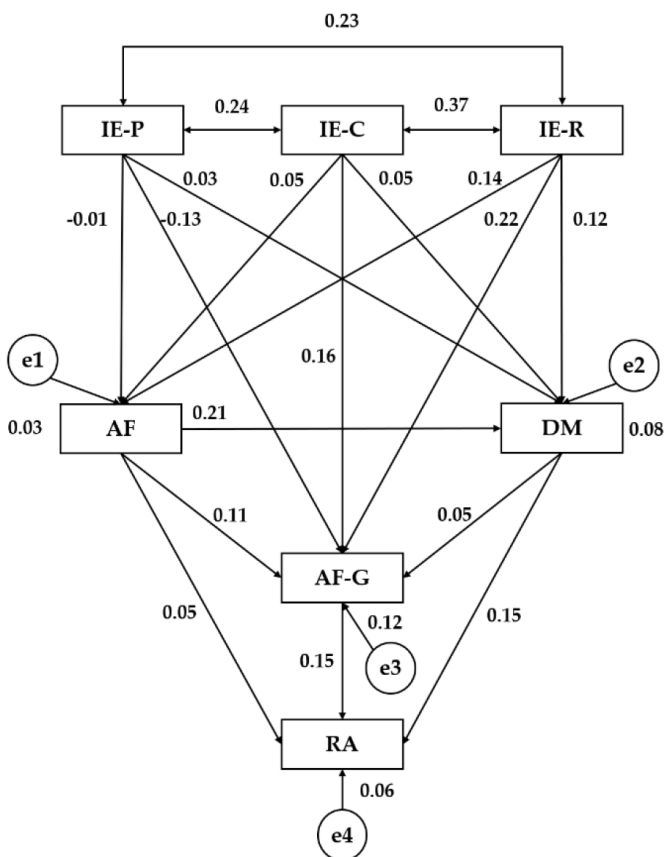
Tabla 1.
Pesos de regresión y pesos de regresión estandarizados.

Relación entre variables			PR			PRE	
EST			RC	P	EST (b)		
EE							
AF	←	IE-P	-0,088	0,415	-0,211	0,833	-0,005
AF	←	IE-R	2,340	0,459	5,104	***	0,135
AF	←	IE-C	0,848	0,434	1,997	*	0,052
DM	←	IE-R	0,493	0,110	4,471	***	0,116
DM	←	AF	0,050	0,006	8,594	***	0,206
DM	←	IE-P	0,122	0,099	1,237	0,216	0,031
DM	←	IE-C	0,194	0,104	1,876	0,061	0,049
AF-G	←	IE-P	-0,934	0,178	-5,255	***	-0,126
AF-G	←	IE-C	1,185	0,186	6,363	***	0,161
AF-G	←	IE-R	1,705	0,199	8,566	***	0,218
AF-G	←	AF	0,048	0,011	4,433	***	0,106
AF-G	←	DM	0,101	0,044	2,292	*	0,055
RA	←	AF	-0,005	0,002	-1,988	*	0,049
RA	←	AF-G	-0,031	0,005	-6,247	***	0,152
RA	←	DM	-0,058	0,009	-6,278	***	0,155
IE-C	↔	IE-P	0,110	0,011	9,582	***	0,243
IE-C	↔	IE-R	0,158	0,011	14,084	***	0,370
IE-P	↔	IE-R	0,096	0,011	8,954	***	0,226

Note 1: PR, Pesos de Regresión; PER, Pesos de Regresión Estandarizados; RC, Ratio Crítico; EE, Error Estimado.

Note 2: IE-C, Inteligencia Emocional-Comprensión; IE-P, Inteligencia Emocional-Percepción; IE-R, Inteligencia Emocional-Regulación; AF, Actividad Física; DM, Dieta Mediterránea; RA, Rendimiento Académico; AF-G, Autoconcepto Físico-General.

Note 3: *, p < 0,05; **, p < 0,01; ***, p < 0,005



5. Discusión

Figura 3. Modelo de ecuaciones estructurales. Elaboración propia.

La finalidad de este estudio fue analizar las relaciones entre los factores psicosociales (IE y autoconcepto físico), el mantenimiento de hábitos saludables (practicar AF y tener una alimentación basada en la DM), y el rendimiento académico de adolescentes pertenecientes a la provincia de Granada. Esta investigación ha surgido del interés por conocer la influencia que ejercen estas variables entre sí y poder establecer unas recomendaciones que promuevan el desarrollo del bienestar global en la adolescencia con el fin de favorecer el funcionamiento cognitivo y el desempeño escolar. En esta línea, algunos estudios de índole similar son los desarrollados por Mirabel-Alviz *et al.* (2020), Puertas-Molero *et al.* (2020) o Rebolledo-Mejía *et al.* (2021).

Los principales hallazgos obtenidos indicaron que existe relación entre las dimensiones de la IE, y éstas a su vez, con el autoconcepto general y los hábitos saludables. De este modo, se ha cumplido la primera hipótesis en su totalidad y la segunda parcialmente, ya que se verificó que el autoconcepto está asociado inversamente con la dimensión asociada a la percepción emocional; premisas que podrían venir justificadas la connotación negativa vinculada a la atención emocional, pues cuando opera por exceso, tiene consecuencias negativas en la configuración del yo. Así mismo, se ha identificado que aquellos sujetos que comprenden y regulan mejor sus emociones siguen hábitos más saludables. Concretamente, estudios como los de Rodríguez *et al.* (2020) o Sosa (2014), coinciden en que la regulación emocional condiciona el estilo y la calidad de vida de un individuo, pues opera de forma directa en la toma de decisiones y la configuración de hábitos cotidianos, lo cual puede modular la cantidad de práctica de AF y la calidad de la dieta.

De hecho, el bienestar emocional se ve influenciado de manera directa por el tipo de dieta que sigue una persona, e incluso por la cantidad de AF. En esta línea, autores como Puertas-Molero *et al.* (2020) asocian beneficiosamente la IE con la práctica físico-de-

portiva, y López-Olivares *et al.* (2020), demuestran la vinculación del bienestar emocional con la adopción de un patrón nutricional como la DM. Todo esto halla su justificación en los niveles del neurotransmisor catecolaminérgico llamado dopamina. La AF y la propia dieta inciden en niveles elevados de dopamina, lo cual correlaciona de manera directa con el bienestar emocional, posibilitando así que un individuo logre índices altos en vertientes de la IE como la regulación emocional, y de igual forma, una percepción de sí mismo más positiva. Por otro lado, también se ha observado que aquellos sujetos que comprenden mejor sus emociones siguen hábitos más saludables, lo cual podría hallar su justificación en las premisas de Sánchez-Zafra *et al.* (2022).

Por consiguiente, la tercera hipótesis es aceptada en su totalidad, ya que los hábitos de vida saludable, en este caso, la AF y la adherencia a la DM, mantienen una relación positiva entre sí. Teniendo en cuenta este aspecto, numerosas investigaciones como las de Barja-Fernández *et al.* (2019), Carrillo-López *et al.* (2021), Fernández-Guerrero *et al.* (2020), Rodríguez *et al.* (2020) y Rosa *et al.* (2019) coinciden con los resultados de este estudio, relacionando positivamente la dieta y la AF. Debido a la importancia del asunto, estudios tanto de ámbito nacional como internacional, alertan de la tendencia descendente en cuanto a la adherencia a la DM y el aumento de las cifras de sedentarismo a nivel mundial, pudiendo derivar en un desarrollo de enfermedades metabólicas y cardiovasculares como sobrepeso u obesidad (Aranceta-Bartrina *et al.*, 2020; Baladia *et al.*, 2021; Evaristo *et al.*, 2018; Guthold *et al.*, 2020; Hüls *et al.*, 2021; Ramírez-Vélez *et al.*, 2018).

Dicho esto, cabe mencionar otros autores que han profundizado en este concepto. Concretamente, Mayer *et al.* (1999) evidenciaron que a mayor IE, menores niveles depresivos y/o ansiosos, menor asiduidad de conductas desadaptativas y comportamientos más saludables, lo que llevaba a los sujetos a mostrar un mayor bienestar psicológico y autoconcepto. De manera indiscutible, se destacan, por tanto, los efectos positivos del mantenimiento de unos hábitos saludables en la mejora de las habilidades emocionales y del autoconcepto general (Pérez-Mármol *et al.*, 2023).

Atendiendo específicamente a la variable rendimiento académico, se observó que los adolescentes tienen una mejora en los resultados escolares cuando se ve incrementado el autoconcepto general, existe una mayor calidad en su alimentación y realizan AF (aunque menos con esta), por lo que se confirma, de este modo, la última hipótesis en su totalidad. Una posible explicación de ello es que los alumnos que practican más AF y mantienen una mayor adherencia a la DM, tienen una mejor salud física y mental, por lo que presentan valores más positivos en el desarrollo cognitivo (Shankar, 2021; Rodríguez-Fernández *et al.*, 2018). Concretamente, se ha observado que los adolescentes que tienen una dieta baja en índices glucémicos y rica en los nutrientes que caracterizan la DM, tienen una mayor capacidad de atención, gestión del estrés hacia la demanda académica, mejor valoración de sí mismos y, por tanto, mejores resultados académicos (Antonio-Agirre *et al.*, 2015; Mateo-Orcajada *et al.*, 2022). De manera contraria, si la calidad de la dieta tiene niveles elevados de glucosa y escasos nutrientes esenciales, descienden los niveles de concentración, incidiendo negativamente en el rendimiento.

6. Conclusiones

Las conclusiones de este estudio plantean como prioridad el refuerzo de la educación emocional en las aulas de Educación Secundaria, con el fin de mejorar la salud física y mental del estudiante, así como sus resultados académicos. En cuanto al establecimiento de las hipótesis, se han cumplido totalmente todas, salvo la segunda que se ha cumplido parcialmente. De esta forma,

se concluye: (1) existe una relación positiva entre todas las dimensiones de la IE con mayor fortaleza en la regulación y comprensión emocional; (2) hay una relación positiva entre las dimensiones de la IE, el autoconcepto, y los hábitos saludables, aunque es inversa entre la percepción emocional y el autoconcepto; (3) existe una relación positiva entre los hábitos saludables; y (4) el rendimiento académico es mayor cuando lo es el autoconcepto general, mejora la alimentación e incrementa la AF.

7. Limitaciones

Este estudio presenta algunas limitaciones que deben tenerse en cuenta en futuras investigaciones. En primer lugar, la evaluación se ha realizado a sujetos adolescentes, por lo que debido a las numerosas variaciones psicosociales que sufren a estas edades, debe tomarse con cautela la interpretación de las variables objeto de estudio. El diseño que se ha utilizado es de corte transversal a través del autoinforme -sin poder establecer relaciones de causalidad- por lo que serían aconsejables varias acciones: ampliar la muestra para lograr mayor representatividad, utilizar medidas alternativas como la entrevista con el fin de eliminar posibles sesgos de respuesta, e incluir otras variables que estén relacionadas con el rendimiento académico con el fin de ofrecer un modelo más integral y exhaustivo del ajuste psico-personal en esta etapa vital.

Referencias

- Adarve, M., Zurita, F., Gómez, V., Padial, R., y Lara, A. (2019). Influencia de la práctica de actividad física en el autoconcepto de adolescentes. *Retos*, 36, 342-347. <https://doi.org/10.47197/retos.v36i36.68852>
- Almagro, S., Dueñas, S., y Tercedor, P. (2016). Actividad física y depresión: revisión sistemática. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 14(54), 377-392. <https://doi.org/10.15366/rimcafd2016.62>
- Antonio-Agirre, I., Azpiazu, L., Esnaola, I., y Sarasa, M. (2015). Predictive ability of self-concept and emotional intelligence in perceived school adjustment. *Bordón. Revista de Pedagogía*, 67(4), 9-25. <https://doi.org/10.13042/Bordon.2015.67401>
- Aranceta-Bartrina, J., Gianzo-Citores, M., y Pérez-Rodrigo C. (2020). Prevalencia de sobrepeso, obesidad y obesidad abdominal en población española entre 3 y 24 años. Estudio ENPE. *Revista Española de Cardiología*, 73(4), 290-299. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2019.07.011>
- Asociación Médica Mundial (2013). *Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicinas-en-seres-humanos/>
- Baladia, E., Moñino, M., Martínez-Rodríguez, R., Miserachs, M., y Russolillo, G. (2021). Adherencia a un patrón de Dieta Mediterránea, hábitos de consumo y práctica de actividad física recreativa en población española: Estudio transversal RE-CREA-DIET. *Revista Española De Nutrición Humana Y Dietética*, 26(1), 30-40. <https://doi.org/10.14306/renhyd.26.1.1416>
- Barja-Fernández, S., Pino, M., Portela, I., y Leis, R. (2019). Evaluación de los hábitos de alimentación y actividad física en escolares gallegos. *Nutrición Hospitalaria*, 37(1), 93-100. <https://doi.org/10.4067/s0717-75182005000300008>
- Broc, M. A. (2018). Academic Performance and Other Psychological, Social and Family Factors in Compulsory Secondary Education Students in a Multicultural Context. *International Journal of Sociology of Education*, 7(1), 1-23. <https://doi.org/10.17583/rise.2018.2846>

- Byrne, B. M. (2016). *Structural Equation Modeling with AMOS: Basic Concepts, Applications, and Programming*, Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315757421>
- Carrillo-López, P. J., Pérez-Soto, J. J., Rosa-Guillamón, A., García-Cantó, E., y Moral-García, J. E. (2021). Estudio transversal sobre la relación entre la actividad física y la calidad de la dieta mediterránea en estudiantes de Bachillerato de Murcia (España). *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 25(1), e1288. <https://doi.org/10.14306/renhyd.25.S1.1288>
- Cecchini, J. A., Fernández-Río, J., Méndez-Giménez, A., Carriedo, A., y Arruza, J. A. (2017). A self-determination approach to the understanding of the impact of physical activity on depressive symptoms. *Stress and Health*, 33(5), 600-607. <https://doi.org/10.1002/smi.2744>
- Costa, A., y Faria, L. (2015). The impact of emotional intelligence on academic achievement: A longitudinal study in Portuguese secondary school. *Learning and Individual Differences*, 37, 38-47. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2014.11.011>
- Curtis, C. (2015). Defining adolescence. *Journal of Adolescent and Family Health*, 7(2), 2.
- De la Torre, M., Ruiz, A., López, S., y Martínez, E. (2018). Transformational parenting style is positively related with physical self-concept during early adolescence. *Retos*, 34, 3-7. <https://doi.org/10.47197/retos.v0i34.59313>
- Evaristo, O. S., Moreira, C., Lopes, L., Abreu, S., Agostinis-Sobrinho, C., Oliveira-Santos, J., Póvoas, S., Oliveira, A., Santos, R., y Mota, J. (2018). Associations between physical fitness and adherence to the Mediterranean diet with health-related quality of life in adolescents: results from the LabMed Physical Activity Study. *European Journal of Public Health*, 4(28), 631-635. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky043>
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish modified version of the Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports*, 3(94), 751-755 <https://doi.org/10.2466/pr0.94.3.751-755>
- Fernández-Guerrero, M., Feu-Molina, S., y Suárez-Ramírez, M. (2020). Autoconcepto físico en función de variables sociodemográficas y su relación con la actividad física. *Cultura, ciencia y deporte*, 15(44), 189-199. <https://doi.org/10.12800/ccd.v15i44.1461>
- Fernández-Lasarte, O., Ramos-Díaz, E., Goñi-Palacios, E., y Rodríguez-Fernández, A. (2019). Estudio comparativo entre educación superior y media: efecto del apoyo social percibido, el autoconcepto y la inteligencia emocional en el rendimiento académico. *Educación XXI*, 22(2), 165-185. <https://doi.org/10.5944/educxx1.22526>
- Galán-López, P., Gisladóttir, T., y Ries, F. (2020). Adherencia a la Dieta Mediterránea, Motivos para la Práctica de Ejercicio Físico y Composición Corporal en Adolescentes Islandeses. *Retos: nuevas tendencias en educación física, deporte y recreación*, 38, 552-559. <https://doi.org/10.47197/retos.v38i38.73821>
- Garaigordobil, M. (2005). *Diseño y evaluación de un programa de intervención socioemocional para promover la conducta prosocial y prevenir la violencia*. [Tesis doctoral]. Universidad de Salamanca. <https://doi.org/10.14201/gredos.128844>
- González-Yubero, S., Lázaro-Visa, S., y Palomera, R. (2021). ¿Qué aporta la inteligencia emocional al estudio de los factores protectores personales del consumo de alcohol en la adolescencia? *Psicología Educativa*, 27(1), 27-36. <https://doi.org/10.5093/psed2020a13>
- Goñi, A., Ruiz de Azúa, S., y Rodríguez, A. (2004). Deporte y autoconcepto físico en la preadolescencia. *Revista Apunts. Educación Física y Deportes*, 77, 18-24. [https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.\(2013/2\).112.03](https://doi.org/10.5672/apunts.2014-0983.es.(2013/2).112.03)
- Goñi, A., Ruiz de Azúa, S., y Rodríguez, A. (2006). *Cuestionario del Autoconcepto Físico. Manual*. EOS
- Grao-Cruces, A., Nuviala, A., Fernández-Martínez, A., y Martínez-López, E. J. (2015). Relationship of physical activity and sedentarism with tobacco and alcohol consumption, and Mediterranean diet in Spanish teenagers. *Nutrición Hospitalaria*, 31(4), 1693-1700 <https://doi.org/10.3305/nh.2015.31.4.8256>
- Guthold, R., Stevens, G. A., Riley, L. M., y Bull, F. C. (2020). Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(1), 23-35. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(19\)30323-2](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(19)30323-2)
- Hüls, A., Wright, M. N., Bogl, L. H., Kaprio, J., Lissner, L., Mólner, D., Moreno, L. A., Stefaan De Henauw, S. A., Veidebaum, T., Ahrens, W., Pigeot, I., y Foraita, R. (2021). Polygenic risk for obesity and its interaction with lifestyle and sociodemographic factors in European children and adolescents. *International Journal of Obesity*, 45, 1321-1330. <https://doi.org/10.1038/s41366-021-00795-5>
- Joshi, R., y Yadav, K. (2017). Effect of ICBT on alienation among individuals with depression in relation to personality type. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 8(3), 234-236.
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal. *Boletín Oficial del Estado*, núm. 298, de 14 de diciembre de 1999.
- López-Olivares, M., Mohatar-Barba, M., Fernández-Gómez, E., y Enrique-Mirón, C. (2020). Mediterranean Diet and the Emotional Well-Being of Students of the Campus of Melilla (University of Granada). *Nutrients*, 12(6), 1826. <https://doi.org/10.3390/nu12061826>
- Losada-Puente, L., Mendiri, P., y Rebollo-Quintela, N. (2022). Del bienestar general al bienestar escolar: una revisión sistemática. *RELIEVE*, 28(1), art.3. <http://doi.org/10.30827/relieve.v28i1.23956>
- MacCann, C., Jiang, Y., Brown, L. E. R., Double, K. S., Bucich, M., y Minbashian, A. (2020). La inteligencia emocional predice el rendimiento académico: un metaanálisis. *Boletín Psicológico*, 146(2), 150-186. <https://doi.org/10.1037/bul0000219>
- Martínez, D., Martínez-de-Haro, V., Pozo, T., Welk, G., Villagra, A., Calle, M., Marcos, A., y Veiga, O. (2009). Fiabilidad y validez del cuestionario de AF PAQ-A en adolescentes españoles. *Revista española de salud pública*, 83, 427-439. <https://doi.org/10.1590/s1135-57272009000300008>
- Mateo-Orcajada, A., Abenza-Cano, L., Cano-Martínez, A., y Vaquero-Cristóbal, R. (2022). The Importance of Healthy Habits to Compensate for Differences between Adolescent Males and Females in Anthropometric, Psychological and Physical Fitness Variables. *Children*, 9(12), 1926. <https://doi.org/10.3390/children9121926>
- Mayer, J.D., Caruso, D. y Salovey, P. (1999). Emotional Intelligence metes traditional stadardars for an intelligence. *Intelligence*, 27, 267-298. [https://doi.org/10.1016/s0160-2896\(99\)00016-1](https://doi.org/10.1016/s0160-2896(99)00016-1)
- Mayer, J. D., Salovey, P., y Caruso, D. R. (2004). Inteligencia emocional: teoría, hallazgos e implicaciones. *Investigación psicológica*, 15(3), 197-215.
- Mirabel-Alviz, M., León del Barco, B., Mendo-Lázaro, S., y Iglesias-Gallego, D. (2020). Rol predictivo de la inteligencia emocional y la AF sobre el autoconcepto físico en escolares. *Sportis*, 6(2), 308-326. <https://doi.org/10.17979/sportis.2020.6.2.5844>
- Miranda, D. S. y Vásquez, S. A. (2020). *Relación entre disfrute de la actividad física y el autoconcepto físico de los escolares* [Trabajo de Grado]. Universidad Andrés Bello.
- Mora, J.E., Agraso, A.D., Pérez, J.J., Rosa, A., Tárraga, M.L., García, E., y Tárraga, P.J. (2019). Práctica de actividad física según

- adherencia a la dieta mediterránea, consumo de alcohol y motivación en adolescentes. *Nutrición Hospitalaria*, 36(2), 420-427. <https://doi.org/10.20960/nh.2181>
- Muros, J. J., Cofre-Bolados, C., Arriscado, D., Zurita, F. y Knox, E. (2017). Mediterranean diet adherence is associated with lifestyle, physical fitness, and mental wellness among 10-yolds in Chile. *Nutrition*, 35, 87-92. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2016.11.002>
- OCDE (2020). Coronavirus special edition: Back to school. *Trends Shaping Education Spotlights*, 21, OECD Publishing. <https://doi.org/10.1787/339780fd-en>
- Otzen, T., y Manterola, C. (2017). Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *International Journal of Morphology*, 35(1), 227-232. <https://doi.org/10.4067/s0717-95022017000100037>
- Pascoe, M. C., Hetrick, S. E. y Parker, A. G. (2020). El impacto del estrés en los estudiantes de secundaria y educación superior. *Journal of Youth and Adolescence*, 25, 104-112.
- Pérez-Mármol, M., Castro-Sánchez, M., y Chacón-Cuberos, R. (2023). Asociación entre autoconcepto y hábitos saludables en adolescentes de entorno rural. *Journal of Sport and Health Research*, 15(5), 267-282. <https://doi.org/10.58727/jshr.83805>
- Portolés, A., y González, J. (2015). Rendimiento académico y correspondencias con indicadores de salud física y psicológica. *Sportis. Scientific Journal of School Sport, Physical Education and Psychomotricity*, 1(2), 164-181. <https://doi.org/10.17979/sportis.2015.1.2.1409>
- Puertas-Molero, P., San Román-Mata, S., González-Valero, G., y Ubago-Jiménez, J. L. (2020). Hábitos y estilos de vida saludable en escolares de Educación Primaria. Importancia de la adherencia a la dieta mediterránea. *Journal of Sport and Health Research*, 12(Supl 3), 295-302. <https://doi.org/10.24310/riccafd.2020.v9i1.8306>
- Ramírez-Vélez, R., Correa-Bautista, J. E., Ojeda-Pardo, M. L., Sandoval-Cuellar, C., García-Hermoso, A., Carrillo, H. A., González-Ruiz, K., Prieto-Benavides, D. H., Tordecilla-Sanders, A., Martinás, A., y Agostinis-Sobrinho, C. (2018). Optimal Adherence to a Mediterranean Diet and High Muscular Fitness Are Associated with a Healthier Cardiometabolic Profile in Collegiate Students. *Nutrients*, 10(4), 511. <https://doi.org/10.3390/nu10040511>
- Rebolledo-Mejía, M. M., Tirado-Vide, M. M., Mahecha-Duarte, D. P. y Villalobos-Tova, J. del C. (2021). Incidencia del autoconcepto en el rendimiento académico de los estudiantes de educación secundaria. *Encuentros*, 19(01), 189-202. <https://doi.org/10.37354/riee.2006.055>
- 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. <https://doi.org/10.30552/ejep.v4i1.61>
- Rodríguez, J., Iglesias, A., y Molina, J. (2020). Evaluación de la práctica de actividad física, la adherencia a la dieta y el comportamiento y su relación con la calidad de vida en estudiantes de Educación Primaria. *Retos*, 38, 129-136. <https://doi.org/10.47197/retos.v38i38.73921>
- Rodríguez-Fernández, A., Ramos-Díaz, E., Ros, I., y Zuazagoitia, A. (2018). Implicación escolar de estudiantes de secundaria: la influencia de la resiliencia, el autoconcepto y el apoyo social percibido. *Educación XXI*, 21(1), 87-108. <https://doi.org/10.5944/educxx1.20177>
- Rosa, A., Carrillo, P. J., García, E., Pérez, J. J., Tarraga, L., y Tarraga, P. J. (2019). Dieta mediterránea, estado de peso y AF en escolares de la Región de Murcia. *Clinica E. Investigación en Arteriosclerosis*, 31(1), 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.arteri.2018.09.002>
- Salovey, P., y Mayer, J. D. (1990). Inteligencia emocional. *Imaginación, cognición y personalidad*, 9(3), 185-211. <https://doi.org/10.2190/DUGG-P24E-52WK-6CDG>
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., y Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity and repair: exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. En J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure and health* (pp. 125-154). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10182-006>
- Sánchez-Gómez, M., Oliver, A., Adelantado-Renau, M., y Bresó, E. (2020). Inteligencia emocional y ansiedad en adolescentes: una propuesta práctica en el aula. *Quaderns digitals: Revista de Nuevas Tecnologías y Sociedad*, 91, 74-89. <https://doi.org/10.6035/psique.26>
- Sánchez-Zafra, M., Cachón-Zagalaz, J., Sanabrias-Moreno, D., Lara-Sánchez, A. J., Shmatkov, D., y Zagalaz-Sánchez, M. L. (2022). Inteligencia emocional, autoconcepto y práctica de actividad física en estudiantes universitarios. *Journal of Sport and Health Research*, 14(1), 135-148.
- Schunk, D. H. y Zimmerman, B. J. (2012). *Autorregulación y aprendizaje*. Taylor y Francis.
- Serra-Majem, L., Ribas, L., Ngo, J., Ortega, R., García, A., Pérez, C., y Aranceta, J. (2004). Food, youth and the Mediterranean diet in Spain. Development of KIDMED, Mediterranean Diet Quality Index in children and adolescents. *Public Health Nutrition*, 7(7), 931-935. <https://doi.org/10.1079/phn2004556>
- Shankar, J. (2021). Food Habit Associated Mycobiota Composition and Their Impact on Human Health. *Frontiers in Nutrition*, 8, 773577. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.773577>
- Skeen, S., Laurenzi, C. A., Gordon, S. L., du Toit, S., Tomlinson, M., Dua, T., Fleischmann, A., Kohl, K., Ross, D., Servili, C., Brand, A. S., Dowdall, N., Lund, C., van der Westhuizen, C., Carvajal-Aguirre, L., Eriksson de Carvalho, C., y Melendez-Torres, G. J. (2019). Adolescent Mental Health Program Components and Behavior Risk Reduction: a Meta-analysis. *Pediatrics*, 144(2), e20183488. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-3488>
- Sosa, D. M. (2014). *Relación entre autoconcepto, ansiedad e inteligencia emocional: eficacia de un programa de intervención en estudiantes adolescentes* [Tesis doctoral]. Universidad de Extremadura. <https://doi.org/10.14201/gredos.143606>
- Usán, P., Salavera, C., y Mejías, J. (2020). Relaciones entre la inteligencia emocional, el burnout académico y el rendimiento en adolescentes escolares. *CES Psychology journal*, 13(1), 125-139. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.1.8>
- Vega-Torres, D. (2021). Investigación educativa y pedagogía de la investigación: crítica de la reproducción del conocimiento científico. *Revista Electrónica en Educación y Pedagogía*, 5(8), 99-115. <https://doi.org/10.15658/rev.electron.educ.pedagog21.04050807>
- Villalba-Lombarte, S., Villena-Serrano, M., y Castro-López, 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. <https://doi.org/10.6018/sportk.454231>
- Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., y Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *Lancet*, 395(10228), 945-947. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X)